

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN PSYCHOLOGIE

PAR
SILVIA LIPARI

L'IMPACT DE LA NÉGLIGENCE SUR L'ESTIME DE SOI
ET LA PERCEPTION DE LEURS COMPORTEMENTS
CHEZ LES ENFANTS DE 4 À 7 ANS

SEPTEMBRE 1998

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

Sommaire

Cette étude s'intéresse à l'impact de la négligence sur l'estime de soi et la perception de soi chez les enfants âgés entre 4 et 7 ans. Quarante-cinq sujets ont été recrutés. L'échantillon est constitué de 25 enfants non maltraités issus des écoles de la région trifluvienne ainsi que de 20 enfants reconnus par le Centre de Protection de l'Enfance et de la Jeunesse (CPEJ) Mauricie-Bois-Francs (MBF), comme étant négligés. Le critère opérationnel utilisé afin de différencier les deux groupes est celui d'être un enfant reconnu ou non comme étant négligé à la CPEJ. Le niveau socioéconomique et l'âge des enfants ont été contrôlés. Un questionnaire sociodémographique rend possible la description de la population à ce niveau. La mesure d'estime de soi utilisée est le Pictorial Self-Concept Scale (PSCS) (Bolea, Felker et Barnes, 1971). Elle a permis de dégager les composantes de l'estime de soi à l'égard du sujet, de la famille, de l'école et des pairs. Le Test de Dépistage de la Violence Parentale (TDVP) (Palacio-Quintin, 1991), a servi de mesure quant à la perception des comportements que l'enfant s'attribue. Les résultats démontrent que les enfants négligés ont une estime de soi totale plus faible que les enfants non maltraités. Plus précisément, les enfants négligés ont une plus faible estime de soi envers eux-mêmes et envers leur famille que les enfants non maltraités. De plus, les enfants négligés se perçoivent comme ayant moins de comportements positifs que les enfants non maltraités. Les enfants négligés ne s'attribuent pas plus de comportements négatifs que les enfants non maltraités. Aucun lien n'a pu être confirmé entre l'estime de soi et la perception de soi de l'enfant. Ces résultats sont discutés à la lumière des connaissances actuelles sur la négligence.

Table des matières

Sommaire.....	ii
Liste des tableaux.....	iii
Remerciements.....	iv
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	3
La maltraitance et la négligence.....	3
Le contexte social et législatif.....	3
Le contexte social.....	3
Le contexte législatif.....	6
Définitions des diverses formes de maltraitance.....	10
La maltraitance en général.....	10
La violence ou l'abus physique.....	10
La violence psychologique ou l'abus émotif.....	12
La négligence	12
La nécessaire distinction entre la négligence et la violence.....	20
La prévalence de la négligence et de la violence.....	22
Les facteurs liés à la négligence.....	24
L'impact de la négligence chez l'enfant.....	29
L'impact de la négligence en général.....	29
L'impact de la négligence sur le concept de soi, l'image de soi et l'estime de soi.....	35
L'estime de soi et la maltraitance en général.....	42
La négligence et l'estime de soi.....	48

Problématique.....	51
Formulation des hypothèses.....	55
Méthode.....	56
Sujets.....	57
Instruments de mesure.....	59
Le questionnaire sociodémographique.....	59
La mesure de l'estime de soi.....	59
La mesure de la perception de soi.....	61
Déroulement.....	65
Plan de l'analyse de données.....	66
Résultats.....	71
Discussion.....	81
Conclusion.....	91
Références.....	94
Appendices.....	108
Appendice A	Le questionnaire sociodémographique.....109
Appendice B	Consigne du PSCS.....112
Appendice C	Descriptions des planches du TDVP.....114
Appendice D	Lettre d'information aux intervenants CPEJ-MBF.....115
Appendice E	Lettre d'autorisation pour les parents du groupe contrôle116

Liste des tableaux

Tableau 1	Répartition des enfants négligés et non maltraités selon les variables sociodémographiques.....	73
Tableau 2	Différences de moyennes aux variables sociodémographiques entre le groupe d'enfants négligés et le groupe d'enfants non maltraités.....	75
Tableau 3	Différences de moyennes et écart-type au PSCS et TDVP en fonction des groupes d'enfants négligés et non maltraités.....	76
Tableau 4	Corrélations entre les scores «Enfants» au TDVP et les sous-catégories du PSCS pour l'échantillon complet.....	78
Tableau 5	Corrélations entre les scores «Enfants» au TDVP et les sous-catégories du PSCS pour le groupe d'enfants négligés.....	79
Tableau 6	Corrélations entre les scores «Enfants» au TDVP et les sous-catégories du PSCS pour le groupe d'enfants non maltraités.....	79

Remerciements

L'auteur tient à remercier en tout premier lieu madame Ercilia Palacio-Quintin, directrice du projet, pour son soutien empreint de patience et de rigueur qui a permis de mener à bien la rédaction de ce mémoire.

L'auteur souhaite également souligner le support offert par monsieur Germain Couture, professionnel de recherche, dans le traitement statistique.

Une reconnaissance particulière à monsieur Raymond Leblanc, psychologue scolaire et monsieur Réal Ménard, professionnel de recherche, qui ont permis d'établir des contacts entre l'auteur et les différents établissements.

Introduction

La présente recherche s'inscrit dans le domaine du développement de la personnalité de l'enfant maltraité. Au sein du phénomène de la maltraitance, cette étude s'attarde, plus particulièrement, à la dimension des enfants victimes de négligence.

Cette recherche porte sur l'impact de la négligence sur l'estime de soi et la perception de soi chez les enfants d'âge préscolaire. Les principaux objectifs poursuivis dans ce mémoire sont de vérifier s'il existe des différences entre les enfants négligés et les enfants non maltraités, à l'égard de l'estime de soi et de la perception de soi. Nous cherchons également à savoir s'il existe une relation entre les concepts d'estime de soi et de perception de soi.

Le premier chapitre de ce mémoire est consacré au contexte théorique. Le phénomène de la négligence est décrit en relation avec les concepts d'estime de soi et de perception de soi chez l'enfant, à travers la présentation d'une revue exhaustive des écrits scientifiques. Ces réflexions servent de fondement à la formulation des hypothèses de recherche. Le deuxième chapitre traite de la méthode. L'échantillon et ses caractéristiques, les instruments de mesure utilisés, le déroulement de l'expérimentation ainsi que le plan d'analyse des données sont détaillés. Dans un troisième chapitre, l'analyse des données et les résultats obtenus sont présentés. Un dernier chapitre permet de discuter les résultats obtenus, conformément aux hypothèses de recherche et à la lumière des connaissances actuelles sur la négligence. Pour terminer, les forces et les faiblesses de l'étude ainsi que l'orientation à donner à de futures recherches y sont abordées.

Contexte Théorique

Au cours du présent chapitre, le phénomène de la maltraitance et de la négligence est positionné par rapport au contexte social et législatif de la société contemporaine. Les diverses formes de maltraitance sont définies pour enfin s'attarder plus spécifiquement au phénomène de la négligence. La négligence est décrite et distinguée du phénomène de la violence selon divers paramètres et la prévalence associée à chacun. Les facteurs liés à la négligence sont ensuite décrits. L'impact de la négligence chez l'enfant est présenté de manière générale pour ensuite être étudié à l'égard des variables de la recherche. Ainsi, le concept de soi est défini afin de traiter de l'impact de la négligence sur l'image de soi et l'estime de soi des enfants. Une dernière section présente la problématique de l'étude.

La maltraitance et la négligence

Le contexte social et législatif

Le contexte social. La problématique des mauvais traitements envers les enfants est relativement nouvelle dans l'échelle de l'évolution de l'humanité. L'enfance maltraitée, en tant que problème social, n'a été reconnue clairement qu'au début des années 1960. La définition du phénomène de la maltraitance a commencé à partir du développement de nouvelles techniques de radiologie aux États-Unis. Un groupe de radiologistes spécialisés en pédiatrie ont diagnostiqué le «syndrome de l'enfant battu» en identifiant les traces osseuses de mauvais traitements. Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller et Silver (1962) ont utilisé cette expression afin d'attirer l'attention du personnel de la santé sur la reconnaissance de la violence physique déguisée sous forme d'accidents ou de maladies.

La problématique de la violence physique a été ainsi placée au premier plan des préoccupations sur la maltraitance, ayant été dénoncée par des professionnels de la santé, plus puissants et prestigieux que ceux des sciences sociales. (Mayer-Renaud et Berthiaume, 1985; Wachtel, 1994; Wolock et Horowitz, 1989).

En Amérique du Nord, avant la description du syndrome de l'enfant battu, la violence physique était considérée comme une conséquence de la négligence. Les travailleurs des services sociaux s'intéressaient plutôt aux situations de négligence pour réclamer la prise en charge de l'enfant. Plus près de nous, après la description du syndrome de l'enfant battu, l'orientation de la politique canadienne en matière de maltraitance s'est tournée du côté des enfants violentés physiquement. Les programmes publics ont fait de la violence physique envers les enfants une de leurs priorités. La négligence a perdu de son intérêt et s'est retrouvée en arrière-plan, en devenant un complément à la violence physique. Par la suite, les problèmes de violence physique et de négligence envers les enfants ont été moins considérés par la société au profit du problème de l'exploitation sexuelle qui a pris toute la place dans l'intérêt public (Palacio-Quintin et Éthier, 1993).

L'importance accordée au phénomène de la négligence dépend des valeurs de la société et de l'époque. La négligence est un concept élastique allant des cas d'enfants-loups isolés de toute civilisation jusqu'à tous les enfants de nos sociétés modernes qui ne peuvent pas profiter d'un cadre de vie adéquat afin de s'épanouir pleinement (Mayer-Renaud et Berthiaume, 1985). Giovannoni (1971) situe l'origine du concept de la négligence vers 1909, lorsqu'une nouvelle valeur sociale disait que les enfants ne devaient pas être séparés de leur famille à cause de leur pauvreté, mais seulement si les parents étaient inadéquats ou immoraux.

Les valeurs de la société entrent dans la définition de la négligence en ce qui à trait à la quantité et à la qualité des soins acceptables. La culture influence la conception des soins en terme d'exigences. La notion de danger et le degré de menace subie par un enfant dépend des attentes de la communauté envers ses membres. Il faut établir une norme déterminant le niveau de soins minimum, exemptée de concepts arbitraires, de jugements moraux abusifs et d'exigences impossibles (Mayer-Renaud et Berthiaume, 1985). L'évaluation d'une situation de négligence, selon Dingwall et Eekelaar (1979), se base sur une théorie implicite du développement «normal» des enfants en fonction de l'âge, à l'égard des capacités intellectuelles et de l'expression affective.

La société actuelle est basée sur le matérialisme, la consommation, le rendement professionnel, la liberté des individus, l'économie, la rentabilité, la réussite, l'accumulation de richesse et la performance. Dans un contexte social difficile, les tensions augmentent et l'isolement apparaît. La société délaisse la responsabilité individuelle, la prise en charge et l'engagement, qualités essentielles au développement d'enfants confiants en leur devenir. Elle laisse place au manque de soins, au non-investissement et à l'absence. La négligence résulte de l'appauvrissement économique mais aussi de l'appauvrissement sur le plan affectif.

Le contexte législatif. Pendant des siècles, les parents avaient le pouvoir absolu sur leur enfant en matière de vie ou de mort et d'esclavage ou de liberté (Collins, 1974). Dans la société occidentale, le concept de propriété privée ne s'appliquait pas seulement aux biens matériels, mais aussi aux enfants. La Loi reconnaissait aux parents le droit d'infliger des corrections dites «raisonnables» à leurs enfants. L'acceptation de la correction corporelle comme valeur éducative amenaient certains parents à infliger des mauvais traitements à leurs enfants (Zeller, 1987).

En 1875, La Société protectrice des enfants naissait à New York. À cette époque, aucune loi ne protégeait les enfants. La Société protectrice des enfants a présenté à la Cour son premier cas d'enfant victime de cruauté, en vertu de la Loi pour la protection des animaux. La Société protectrice des enfants a plaidé qu'un enfant traité comme un chien fait partie du royaume animal et bénéficie des mêmes droits. Aujourd'hui, l'enfant est reconnu comme une personne à part entière ayant ses propres droits.

Aux États-Unis, durant les années 70, la négligence a été incluse officiellement au sein des lois régissant l'enfance maltraitée et a été incorporée dans la définition de la maltraitance. Ainsi le Child Abuse Prevention and Treatment Act a annoncé la naissance du National Center on Child Abuse and Neglect (NCCAN, 1976).

Au Québec, Zeller (1987) a fait une rétrospective sociale des droits légaux envers les enfants. De 1608 à 1800, la protection de l'enfance est assumée par l'Église alors que l'État ne fait qu'accorder les subventions. En 1869, deux lois créent les écoles industrielles pour les orphelins et les écoles de réforme pour les délinquants. Certaines lois sont adoptées au Québec: Loi sur les jeunes délinquants 1909, Loi de l'assistance publique 1921, Loi sur l'adoption des enfants 1924. La première étude sur la protection de l'enfance, en 1933, amène la création d'un réseau de services. En 1944, une Loi sur la protection de l'enfance est proposée et votée, mais elle n'a jamais été mise en vigueur. La première Loi sur la protection de la jeunesse est adoptée en 1950. Elle précise qu'un enfant doit être soustrait de ses parents lorsqu'il est exposé à des dangers moraux ou physiques. La Cour peut intervenir en matière de délinquance, d'adoption et de protection.

Le Code criminel du Canada spécifie que le parent doit s'acquitter des soins de son enfant sous peine de sanctions. La Cour définit les obligations du parent à l'égard des soins médicaux, de l'hébergement, de l'alimentation, de l'habillement, de l'éducation, de l'attention et de la supervision parentale. Ainsi, le Code criminel du Canada punit le parent contrevenant mais n'introduit pas de mesure d'aide. Au Québec, c'est la juridiction provinciale qui assure la protection de l'enfant d'après la Loi de la protection de la jeunesse (L.P.J.).

Au Québec, la Loi sur les services de santé et les services sociaux crée, en 1971, les centres de services sociaux. Le Comité pour la protection de la jeunesse a été instauré en 1974 en vertu de la Loi de la protection des enfants soumis à des mauvais traitements. Le mandat du Comité est de veiller à la protection des enfants soumis à des mauvais traitements par suite d'excès ou de négligence et oblige toute personne, même liée par le secret professionnel, à signaler les cas.

Une nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse est adoptée en 1977 et mise en vigueur en 1979. Elle reconnaît des droits spécifiques aux enfants et aux parents, modifie le mandat du Comité en un rôle de surveillance du respect des droits des enfants, nomme un directeur de la protection de la jeunesse dans chaque centre de services sociaux et reconnaît le concept de mesures volontaires. En 1984, la Loi sur les jeunes contrevenants est adoptée et la Loi de la protection de la jeunesse est modifiée pour établir une distinction entre l'enfant ayant besoin de protection et le jeune contrevenant. Le rôle du Comité de la protection de la jeunesse est maintenant de surveiller, d'enquêter et d'examiner les situations des enfants qui peuvent avoir besoin de protection. La Loi de la protection de la jeunesse formule, dans son article 38, les différents cas de protection des enfants.

Les situations de mauvais traitements sont évoquées sous la forme de violence physique, d'abus sexuel et de négligence. Voici les alinéas portant sur différents aspects de la négligence.

38. «Aux fins de la loi de la protection de la jeunesse, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis: a) si ses parents ne vivent plus ou n'assument pas de fait le soin, l'entretien ou l'éducation; b) si son développement mental ou affectif est menacé par l'absence de soins appropriés ou par l'isolement dans lequel il est maintenu ou par un rejet affectif grave et continu de la part de ses parents; c) si sa santé physique est menacée par l'absence de soins appropriés; d) s'il est privé de conditions matérielles d'existence appropriées à ses besoins et aux ressources de ses parents ou de ceux qui en ont la garde; e) s'il est gardé par une personne dont le comportement ou le mode de vie risque de créer pour lui un danger moral ou physique; f) s'il est forcé ou incité à mendier, à faire un travail disproportionné à ses capacités ou à se produire en spectacle de façon inacceptable eu égard à son âge.»

38.1. «La sécurité ou le développement d'un enfant peut être considéré comme compromis. c) si ses parents ne s'acquittent pas des obligations de soin, d'entretien et d'éducation qu'ils ont à l'égard de leur enfant ou ne s'en occupent pas d'une façon stable, alors qu'il est confié à un établissement ou à une famille d'accueil depuis un an.» (L.R.Q. chap. P-34.1/pp. 13-14, 1995)

Cette loi définit plutôt les préjudices que peut subir l'enfant. Elle ne précise pas les bases sur lesquelles une situation de négligence peut être démontrée, ce qui exige d'approfondir les critères de gravité des situations de négligence.

Mayer-Renaud et Berthiaume (1985) ont constaté une distinction entre les définitions légales et les définitions sociales de la négligence. Les définitions légales sont plus larges, plus ambiguës afin que les tribunaux puissent s'ajuster devant chaque cas en tenant compte des valeurs et des connaissances de l'époque. De plus, elles accordent plus d'importance au degré de mauvais traitement puisque la justice doit prouver l'existence de comportements parentaux inacceptables.

Définitions des diverses formes de maltraitance

La maltraitance en général. La Society for Children and Youth of British Columbia définit la maltraitance comme:

«Tout mauvais traitement physique, psychologique, social, affectif et sexuel infligé à un enfant et qui met en danger sa survie, sa sécurité, son estime de soi, sa croissance et son développement. Les différentes catégories comprennent les sévices, la négligence, l'exploitation sexuelle et le rejet affectif» (Meston, 1993, p. 5).

Succinctement, le vocable de maltraitance regroupe habituellement la notion de négligence et celle de violence (Éthier, Palacio-Quintin, Couture, Jourdan-Ionescu et Lacharité, 1993; Éthier, Palacio-Quintin et Jourdan-Ionescu 1992b). La maltraitance envers les enfants se manifeste sous diverses formes. Allant d'une part de l'indifférence au manque de soins et d'autre part de la cruauté mentale aux coups physiques (Zeller, 1987). Nous tentons à la suite de décrire clairement chacune de ces formes selon leur définition.

La violence ou l'abus physique. Plusieurs définitions ont été élaborées à l'égard de la violence physique. La violence physique est considérée, au gré des définitions, comme un geste abusif intentionnel ou involontaire, posé par le parent ou le tuteur et causant divers torts à l'enfant.

Certaines définitions s'attardent strictement aux conséquences physiques. «La violence désigne les actes intentionnels posés par un parent ou un tuteur qui occasionnent ou sont susceptibles d'occasionner des blessures corporelles à un enfant.» (Wolock et Horowitz, 1989, p. 2).

Les sévices physiques sont définis comme:

«(...) des agressions physiques (comme le fait de frapper, de donner des coups de pied, de mordre, de lancer des objets, d'infliger des brûlures ou d'empoisonner) qui entraînent ou pourraient entraîner des blessures corporelles ainsi que des comportements ou omissions causant ou pouvant causer de telles blessures à l'enfant.» (Meston, 1993, p. 41).

D'autres définitions, comme celles-ci, précisent que la violence physique est un acte comportant des risques de diverses natures pour l'enfant. «La violence physique désigne (les actes commis) les torts causés directement à l'enfant par l'un des parents ou par les deux parents et qui comportent des risques pour la santé, le développement ou la vie de l'enfant.» (Wachtel, 1994, p. 5). «L'abus représente un acte non accidentel, commis par le parent ou une personne responsable d'un enfant, qui cause ou menace de causer du tort à la santé physique ou mentale de ce dernier.» (Garant, 1981, p. 2).

Les définitions précédentes admettent de manière unanime l'intentionnalité de la violence physique. D'autres auteurs reconnaissent également le caractère involontaire du geste violent. Ainsi Éthier, Palacio-Quintin, Couture, Jourdan-Ionescu et Lacharité (1992a) considèrent que «L'abus physique est, pour sa part, constitué d'actes volontaires ou involontaires, d'assauts et d'agressions physiques ou émotives envers l'enfant compromettant également son développement.» (p. 3).

Martin et Messier (1981) ont précisé davantage le phénomène de la violence physique en distinguant trois types d'abus physiques. Il s'agit des coups ou des actes qui causent des blessures corporelles, de l'administration intentionnelle de drogue, d'alcool ou de médicaments pour rendre l'enfant malade et des conditions de vie imposées à l'enfant qui mettent en danger sa santé, son développement et sa vie.

La violence psychologique ou l'abus émotif. La violence ne se limite pas aux actes d'abus physiques: la violence émotionnelle exprimée de par les cris et les menaces peut aller jusqu'à terroriser l'enfant (Éthier et al., 1992b).

«La violence psychologique (ou émotionnelle) désigne tous les actes (et toutes les omissions) qui blessent ou affaiblissent la confiance en soi, le sentiment de sécurité, le sens social, le sens du réel, etc. chez l'enfant, ou qui compromettent autrement la santé ou le développement psychologique de l'enfant.» (Wachtel, 1994, p. 6).

La violence psychologique peut être aussi décrite comme rejet affectif.

«Les attaques ou omissions affectives qui causent ou pourraient causer des préjudices affectifs graves. Ces attaques ou omissions comprennent le comportement de parents ou de tuteurs qui ne manifestent jamais d'intérêt à leur enfant (par exemple, ne parlent pas avec lui ou ne lui donnent pas l'accolade et ne sont généralement pas disponibles pour lui sur le plan affectif).» (Meston, 1993, p. 42).

La négligence. De toutes les catégories de mauvais traitements, la négligence est la plus difficile à définir et elle est celle qui présente le plus de répercussions dans la vie de l'enfant (Meston, 1993). La définition du concept de négligence est vaste, subjective et soulève de grandes difficultés puisque ses paramètres sont divers.

Mayer-Renaud et Berthiaume (1985) ont retracé trois grandes catégories d'éléments au sein de la littérature afin de décrire la négligence: le comportement des parents, l'impact sur l'enfant et les valeurs sociales. Les différentes sociétés s'attendent à un certain éventail de comportements et d'attitudes parentales.

Pour préciser davantage le phénomène de négligence, Palacio-Quintin et Éthier (1993) croient qu'il faut décrire les comportements et les attitudes parentales selon un contexte culturel précis en lien avec le développement de l'enfant. Il faut également définir la négligence en interaction avec le degré de dépendance-autonomie de l'enfant. «Il s'agit d'un manque ou d'une absence de soins nécessaires pour répondre aux besoins de l'enfant selon son âge et son niveau de développement.» (p. 155).

Cette forme de mauvais traitements se distingue par l'absence ou l'insuffisance de gestes de la part du parent envers son enfant. La négligence se présente comme un acte d'omission plutôt que comme un acte commis. Elle prend parfois la forme subtile d'une privation et d'un refus d'affection (Cook, 1991; Éthier et al., 1992b). Pour Coopersmith (1967), la négligence sous-entend un rejet qui exprime le manque d'intérêt, la désapprobation et l'aversion envers l'enfant.

Plusieurs auteurs ont tenté de circonscrire le phénomène de la négligence à l'aide de définitions. Certains auteurs définissent la négligence comme un manque survenant à divers plans. «La négligence est définie comme une carence ou une insuffisance de nourriture, d'abri, d'habits, de soins essentiels, d'hygiène, de surveillance et de soins médicaux.» (Martin et Messier, 1981, p. 321).

«La négligence se définit comme une forme de mauvais traitement caractérisée par un manque chronique de soins sur les plans de la santé, de l'hygiène corporelle, de l'alimentation, de la surveillance, de l'éducation ou des besoins affectifs et qui met en péril le développement normal de l'enfant.» (Éthier et al., 1992b, p. 15).

D'autres auteurs ajoutent la dimension relative à la responsabilité de l'auteur de la négligence.

«La négligence recouvre (les actes omis) les torts causés indirectement à l'enfant par le fait que l'un des parents ou les deux refusent à ce dernier les soins nécessaires sur les plans de la santé, de la nutrition, de l'hébergement, de l'éducation, de la supervision, de l'affection, de l'attention ou de la protection.» (Wachtel, 1994, p. 5).

«Est coupable de négligence le parent ou le tuteur qui, bien qu'il ait les moyens de le faire, ne donne pas à l'enfant un minimum de soins convenables en ce qui concerne la santé, la nutrition, le logement, l'éducation, la surveillance, l'affection ou l'attention et la protection.» (Wolock et Horowitz, 1989, p. 2).

La définition sociale la plus globale à l'égard des paramètres cernant la négligence nous semble celle de Polansky et Hally (1980).

«La situation dans laquelle le parent, ou le responsable de l'enfant, délibérément ou par inattention extrême, permet que l'enfant souffre d'une condition présente de laquelle il pourrait être soustrait ou il ne lui procure pas les éléments généralement jugés essentiels pour le développement des capacités physiques, intellectuelles et émotives de l'individu.» (Traduction libre, Beaulieu, 1980, p. 88-89).

La négligence peut se caractériser par son intensité (degré) et sa chronicité (durée). Il existe plusieurs degrés de sévérité de négligence qui produisent une variété de conséquences dans la vie de l'enfant. Le degré varie selon un continuum de négligence allant de modérée à sévère. La négligence peut être circonstancielle après un événement ponctuel dans la vie de la famille ou être chronique et faire partie du mode de vie. Habituellement, c'est un problème global qui dure longtemps et qui touche souvent tout les enfants d'une même famille (Garbarino, Guttman et Seeley, 1986; Hall et De La Cruz, 1982; Kaufman et Cicchetti, 1989; Meston, 1993; Palacio-Quintin et Éthier, 1993).

On retrouve différents types de négligence et ces derniers sont souvent en interaction. Hegar et Yungman (1989) définissent trois catégories de négligence alors que Mayer-Renaud et Berthiaume (1985) distinguent cinq types de négligence selon leur définition et leur niveau de gravité.

Les trois types de négligence décrits par Hegar et Yungman (1989) sont la négligence physique, développementale et émotive. La négligence physique est rattachée à «(...) la privation de besoins de base incluant la nourriture, l'habillement, l'abri et l'hygiène.» (p. 206). La négligence développementale est perçue comme «(...) privant l'enfant d'expériences nécessaires à la croissance et au développement, incluant la supervision et les soins pour promouvoir l'éducation, la santé et la santé mentale.» (p. 210).

La négligence émotive est définie en général comme étant «(...) l'incapacité parentale à satisfaire les besoins d'attention, de sécurité et d'estime de soi et à combler les besoins émotionnels de l'enfant.» (p. 212). La négligence émotive est aussi reliée au syndrome nonorganique de retard de développement¹, décrit par plusieurs auteurs dont Gelardo et Sanford (1987) et caractérisé par la présence d'un retard ou d'un arrêt de croissance chez le très jeune enfant et ce, en l'absence de raisons organiques.

Les cinq types de négligence décrits par Mayer-Renaud et Berthiaume (1985) sont la négligence physique, médicale, éducative, institutionnelle et affective. La négligence physique peut se manifester sous différents aspects: la négligence dans l'alimentation, l'habillement, l'hygiène, l'abri, la sécurité et la surveillance.

¹Phénomène décrit dans la littérature anglo-saxonne sous le nom de «nonorganic failure to-thrive syndrome».

La négligence alimentaire est une privation de qualité et de quantité de nourriture suscitant un retard de croissance. La négligence dans l'habillement s'applique lorsque l'enfant n'est pas couvert ou chaussé en fonction du climat. La négligence dans l'hygiène renvoie à l'enfant qui est chroniquement sale. L'hygiène personnelle doit être suffisante pour favoriser la santé, la socialisation et l'estime de soi. La négligence dans l'abri se rapporte à l'insalubrité des logements; au manque de chauffage, de ventilation, d'entretien ménager, etc. La négligence dans la sécurité est vécue par l'enfant lorsqu'on ne lui enseigne pas les normes de sécurité (par exemple, le danger de traverser la rue) et lorsque les mesures de sécurité ne sont pas prises à la maison (par exemple, les médicaments sont accessibles). Dans les cas de négligence sur le plan de la surveillance, l'enfant est laissé seul à lui-même, sans véritable protection. Le NCCAN (1976) évalue qu'un enfant de moins de douze ans doit être sous la surveillance ou à proximité d'un adulte.

La négligence médicale, qui peut être considérée comme un autre aspect de la négligence physique, englobe l'omission de soins médicaux requis, de visites médicales de routine et le refus de traitement préventif. La négligence éducative est reliée à la responsabilité des parents à l'égard de la scolarisation de leur enfant et elle est vécue par l'enfant lorsque les parents empêchent ou découragent l'enfant d'aller à l'école pour des raisons autres que médicales. La négligence éducative se retrouve aussi dans le manque d'encadrement à la maison, qui s'illustre par l'absence de discipline ou de règles.

La négligence institutionnelle ou communautaire s'applique lorsque la responsabilité de la négligence incombe à des personnes sans lien de parenté. Les causes de cette négligence sont reliées à des ressources insuffisantes ou inadéquates au sein de la communauté. Cette négligence apparaît lorsque aucune action n'est entreprise par les agences sociales ou les autorités politiques pour remédier aux problèmes des enfants.

La négligence affective est définie par Falconer et Swift (1983) comme suit: «(...) absence d'attention aux besoins affectifs et sociaux d'un enfant qui est suffisamment grave pour que cet enfant ne puisse se concevoir comme une personne ayant une valeur, une importance et une dignité.» (Traduction libre, Mayer-Renaud et Berthiaume, 1985, p. 53). La négligence affective s'exprime de plusieurs façons. Le manque d'attention et le rejet émotionnel des parents est vécu chez l'enfant par une absence totale de démonstrations affectives, d'encouragement, de reconnaissance, de tendresse, de valorisation et d'amour. L'absence de stabilité a comme effet l'impossibilité pour l'enfant d'établir des liens affectifs avec une figure parentale (Dean, 1979; Falconer et Swift, 1983; Irwin, 1980).

L'importance accordée aux divers types de négligence varie en fonction des valeurs sociales. Koerin (1980) mentionne que la dimension affective n'est pas valorisée socialement et qu'elle n'est pas considérée comme un problème urgent jusqu'à ce que les torts causés soient irréversibles. La négligence affective occupe une place importante au sein des différents types de négligence, mais elle peut aussi être observée dans un contexte de bons soins (Falconer et Swift, 1983). Elle est difficile à définir, à observer et à démontrer légalement. L'enfant peut subir l'impact négatif de la négligence affective des parents et ignorer qu'il est négligé affectivement. Le parent peut ne pas reconnaître qu'il est négligent et les conséquences peuvent demeurer invisibles dans l'immédiat. Les auteurs cités plus haut distinguent la négligence affective de la violence affective, qui comporte de l'agression affective verbale sous forme de critiques ou de dénigrements continus.

Il arrive que la négligence physique soit jugée plus grave que la négligence affective. Pourtant, la négligence affective est plus répandue que la négligence physique et se retrouve dans toutes les classes de la société (Giovannoni et Conklin, 1978; Hart et Brassard, 1987). La négligence affective et la négligence physique demeurent deux dimensions difficilement distinguables puisqu'elles vont souvent de pair et sont en interaction (McLaren, 1989; Polansky et Chalmers, 1981).

La négligence en tant que problème social reçoit moins d'attention que d'autres formes de maltraitance. Pourtant, le phénomène de la négligence se retrouve dans une proportion beaucoup plus grande et a des conséquences souvent plus graves ou sinon aussi importantes que la violence physique à l'égard des enfants. Le moins grand intérêt porté à la négligence comparativement à l'intérêt porté à la violence est dû à des facteurs historiques de toutes sortes. Le caractère sensationnel d'un problème social détermine l'intérêt que la société lui porte. Les médias d'information ont accordé une attention considérable à la question de la violence, par le biais de reportages sensationnalistes. Le phénomène de la négligence ne présente pas les caractéristiques susceptibles d'éveiller l'imaginaire collectif. La négligence semble moins choquante parce qu'elle génère moins d'effets dramatiques évidents. En fait, la négligence est un phénomène insidieux, chronique et terriblement secret (Mayer-Renaud et Berthiaume, 1985; Oxman-Martinez et Moreau, 1993; Palacio-Quintin et Éthier, 1993). La possibilité de circonscrire un problème social module aussi l'intérêt qu'on lui porte. La violence physique est plus évidente parce qu'elle peut être relevée et définie, alors que la négligence est plus discrète et plus difficile à identifier et à définir.

Le manque d'intérêt pour la négligence peut être illustré de différentes manières. Aux États-Unis, Signorielli (1980) a effectué une analyse complète des articles populaires parus entre 1972 et 1978 au sujet de l'enfance maltraitée. Parmi les 242 titres recensés, seulement 22 articles traitent de négligence. L'*Annual Review of Child Abuse and Neglect* de l'Office of Human Development Services (1979) a présenté une analyse des titres des communications présentées, lors de la Fourth National Conference on Child Abuse and Neglect. Les communications se répartissent comme suit: 43% parlent uniquement de violence, 27% de violence et de négligence et 3% traitent de négligence seulement.

Au Canada, il n'existe aucune base centrale de données afin d'évaluer séparément l'incidence de l'abus et de la négligence. Santé et Bien-être social (Frankel-Howard, 1989) a publié un répertoire des ouvrages sur la violence familiale. On consacre 21 pages à l'exploitation sexuelle, 11 pages à la violence physique, 1,5 page à la négligence et 0,5 page à la violence psychologique.

La plupart des travaux de recherche continuent de porter à la fois sur la violence et sur la négligence subies par les enfants. Peu d'études distinguent les cas d'abus physique des cas de négligence (Massé, 1991). Pourtant, ces deux types de mauvais traitements représentent des réalités différentes. Les différences entre les enfants violentés et négligés sont mal connues. Le manque d'études sur la négligence proprement dite empêche de bien comprendre le phénomène. La majorité des études portent sur des populations d'enfants à problèmes multiples et il n'y a aucun profil clair sur l'impact différentiel de la négligence et de la violence (Éthier et al., 1993; Éthier et al., 1992b; Palacio-Quintin et Éthier, 1993; Wolock et Horowitz, 1989).

La nécessaire distinction entre la négligence et la violence. Palacio-Quintin et Éthier (1993) croient qu'il est impératif de bien définir les catégories de maltraitance et de distinguer la problématique de l'abus physique de celle de la négligence. De cette façon, il est possible de mieux cerner chacune d'entre elles et d'apprécier de façon particulière les facteurs liés à la négligence ainsi que ses effets. De plus, les études empiriques font rarement la distinction entre la négligence et la négligence accompagnée d'abus. Éthier et al. (1992b) mentionnent qu'il faut envisager la négligence simple et la négligence accompagnée de violence comme étant reliées à des dynamiques différentes.

La distinction entre le phénomène de violence et de négligence se base sur les caractéristiques qui les opposent. Si la négligence et la violence sont semblables au sens où les comportements parentaux compromettent le développement de l'enfant, elles se différencient par l'agir des parents et par leur investissement affectif envers leur enfant. Ainsi, la négligence est un manque d'investissement alors que la violence est un investissement négatif. De plus, la négligence renvoie à une omission alors que la violence renvoie à un acte d'abus. «L'omission est caractérisée par une indifférence, un rejet de la part du parent alors que l'abus est caractérisé par l'expression d'hostilité de la part du parent.» (Rohner et Rohner 1980 p. 190). Enfin, la violence s'exerce sous une forme active alors que la négligence s'exerce sous une forme passive (Browne, 1988; Coopersmith, 1967; Stratton, 1988).

Il est donc crucial de bien définir les différents groupes étudiés afin de comprendre le fonctionnement psychologique des enfants selon les circonstances (Hughes, 1988). Les effets de la négligence et de la violence ne se distinguent pas facilement.

Palacio-Quintin et Jourdan-Ionescu (1994) ont procédé à l'évaluation de plusieurs cas d'enfants maltraités âgés de 4 à 6 ans afin de dresser le profil sociopsychologique des enfants exposés à la violence physique et à la négligence. Les auteurs ont identifié des déficiences importantes chez les enfants maltraités considérés dans leur ensemble comparativement aux enfants non maltraités, cependant moins de différences ont été relevées entre les enfants violentés et les enfants négligés. Plus précisément, l'étude a permis de démontrer que les enfants violentés manifestent certaines particularités quant à leur développement intellectuel lorsque ce dernier est comparé à celui des enfants négligés.

Certaines recherches ont tenté de différencier les facteurs explicatifs de la négligence de ceux de la violence physique en identifiant des différences entre les types de parents maltraitants. Les parents des familles négligentes sont moins positifs et plus négatifs, ils exercent plus de commandements et démontrent moins d'accommodation dans leurs interactions avec leur enfant, que les parents violents (Gelardo et Sanford, 1987). Les parents qui négligent leurs enfants, comparativement aux parents qui violentent leurs enfants, sont plus isolés socialement, plus démunis économiquement, plus déficients intellectuellement et plus dépressifs (Éthier et al., 1992b; Giovannoni, 1971; Martin et Messier, 1981; Nagi, 1977; Palacio-Quintin, Couture, Paquet, 1995a).

Compte tenu que la majorité des études sur la maltraitance porte à la fois sur la violence et la négligence sans distinction, nous rapporterons les résultats de ces recherches tout en mettant l'accent, dans la mesure du possible, sur celles portant exclusivement sur la négligence.

La prévalence de la négligence et de la violence

Aux États-Unis, Wolock et Horowitz (1989) ont abordé le phénomène de la négligence et de la violence par rapport à leur fréquence respective. Ils rapportent l'analyse du National Center on Child Abuse and Neglect qui, en 1977, note une proportion de 5 cas déclarés de négligence contre 1 cas déclaré de violence. De plus, l'analyse révèle que la négligence corporelle entraîne plus souvent des blessures corporelles graves que les actes de violence physique, dans une proportion de 46% contre 9%.

Les auteurs ont constaté, lors d'une étude faite au New Jersey en 1979, 7% de cas de violence, 62% de cas de négligence et 31% de cas de négligence et de violence combinées. Les mêmes auteurs analysent deux rapports de l'American Humane Association (AHA, 1980-1981). Le Rapport de 1980 montre que la négligence est le principal motif de déclaration. Le Rapport de 1981 mentionne que 59% des enfants sont privés des nécessités vitales alors que 25% des enfants subissent des blessures corporelles. De plus, le rapport indique que sur l'ensemble des enfants décédés des suites de la maltraitance, 56% des sujets sont décédés suite aux privations des nécessités vitales, alors que le pourcentage d'enfants décédés à la suite de blessures corporelles est de 34%. En 1984, l'AHA évaluait que 46% des enfants négligés étaient aussi maltraités physiquement. En 1988, parmi les cas rapportés au New York State Central Registry for Child Abuse, 93% étaient des cas de négligence (Green, 1991).

Au Québec, le phénomène de la négligence physique et affective prend une ampleur grandissante: le nombre de cas croît et s'aggrave. En 1978, un recensement effectué auprès de 30 000 enfants dans la population en général a identifié une population d'enfants maltraités s'élevant à 6 299 cas. Ainsi, 21% des enfants de ce recensement étaient victimes d'une forme de mauvais traitements. Les mauvais traitements ont été divisés en cinq groupes: 756 cas de sévices physiques, 3 150 cas de négligence grave, 252 cas de sévices physiques et négligence grave, 396 cas d'abus sexuels, 1745 cas d'enfants à risque. Plus de la moitié des enfants maltraités de l'étude est donc représentée par des enfants victimes de négligence grave.

En 1990, les données disponibles pour l'ensemble des services sociaux du Québec permettent de constater, sur 12 256 cas retenus comme victimes de mauvais traitements, les proportions suivantes: 77% de cas de négligence, 10% de cas d'abus physique et 13% de cas d'abus sexuel (Palacio-Quintin, Éthier, Jourdan-Ionescu et Lacharité, 1995b). Les données disponibles varient quelque peu d'une étude à l'autre mais elles font état d'une forte prévalence de la négligence au sein des mauvais traitements envers les enfants (Palacio-Quintin et Éthier, 1993).

Plusieurs cas renferment de multiples formes de maltraitance. Il est donc difficile de connaître avec exactitude le nombre de cas de négligence. Certaines études québécoises tentent de présenter la distribution des différents types de mauvais traitements. En 1992, l'échantillon de l'étude d'Oxman-Martinez et Moreau (1993) était composé de 131 enfants négligés. Une analyse exhaustive a démontré que 62% d'entre eux subissaient aussi des actes de violence conjugués à la négligence. En 1993, une recherche effectuée par Éthier et al. auprès d'une population d'enfants maltraités révèle que dans 49% des cas, les enfants étaient victimes à la fois de violence et de négligence, alors que 34% des cas étaient des cas de négligence seulement.

En fait, nous ne connaissons pas l'ampleur exacte du phénomène. Cependant, dans notre société, il existe un nombre élevé d'enfants maltraités. Parmi les différentes conduites parentales regroupées sous le vocable de «maltraitance», la négligence serait la plus courante. Tout semble démontrer que le problème de la négligence à l'égard des enfants est plus répandu que le problème de la violence faite aux enfants.

Les facteurs liés à la négligence

La présente étude porte sur les impacts de la négligence. Cependant, dans un premier temps, il semble pertinent d'examiner brièvement les facteurs liés à la négligence afin de mieux comprendre ce phénomène. D'abord, le comportement négligent est un phénomène intergénérationnel (Cicchetti et Rizley, 1981; Éthier et al., 1992b; Meston, 1993; Pianta, Egeland et Erickson, 1989). Young (1981) a identifié une famille négligente détectée en 1916 et qui a donné naissance à près de cent familles négligentes depuis. L'enfant négligé devient un adolescent qui a de la difficulté à établir des relations confiantes et durables et plus tard, il devient un adulte ayant des besoins affectifs non comblés, qui ne peut être empathique à l'égard de son enfant (Garbarino et Garbarino, 1980).

Les facteurs qui peuvent expliquer l'apparition de la négligence sont d'ordre individuel et social. Les principaux facteurs sociaux risquant de provoquer la négligence à l'égard des enfants sont la pauvreté économique (mauvaises conditions de vie, logements surpeuplés, chômage) et l'isolement social (marginalisation, manque de soutien, solitude affective). Mayer-Renaud et Berthiaume (1985) croient que l'interrelation simultanée des facteurs de pauvreté et d'isolement caractérise les familles négligentes et augmente les risques de négligence.

La pauvreté est fortement reliée à la négligence (Gelardo et Sanford, 1987; Kaufman et Cicchetti, 1989; Meston, 1993; Palacio-Quintin et Éthier, 1993). Une étude menée aux États-Unis par Garbarino et Crouter (1978) explique que 61% de la variance du taux de négligence est déterminée par le statut socioéconomique.

Giovannoni et Billingsley (1970) affirment que les familles négligentes font partie du groupe le plus pauvre des familles pauvres: «The poorest of the poor». Aux États-Unis, le National Study of the Incidence and Severity of Child Abuse and Neglect (1981, cité dans Wolock et Horowitz 1989) explique qu'il existe un lien plus étroit entre la négligence et un faible niveau socioéconomique qu'entre la violence et un faible niveau socioéconomique. Au Québec, le Comité de la Protection de la Jeunesse a démontré que les enfants négligés sont les plus pauvres des enfants maltraités, même si les enfants maltraités sont globalement plus pauvres que la population en général (Martin et Messier, 1981). Éthier et al. (1992b) rapportent, lors d'un étude auprès des enfants maltraités de 4 à 6 ans retenus par la D.P.J de la région Mauricie-Bois-Franc, que 100% des familles négligentes comparativement à 84% des familles violentes vivent sous le seuil de la pauvreté. Polansky et Chalmers (1981) concluent que le revenu familial influence la qualité des soins donnés aux enfants.

D'autres auteurs prétendent que le problème de la négligence se manifeste dans toutes les classes sociales même si, dans bien des cas, il est associé à la pauvreté et à la marginalité (Wachtel, 1994; Wolock et Horowitz, 1989). Les ressources sociales et culturelles des milieux plus favorisés permettraient aux parents de dissimuler la situation. Il est possible que la négligence affective se distribue de manière plus uniforme au sein de la population en général que la négligence visible. (Éthier et al., 1992b; Meston, 1993). Cependant, tout les résultats de recherche démontrent que la fréquence et la gravité de la négligence augmentent avec la pauvreté.

L'isolement social caractérise également les parents négligents. Ces derniers sont décrits comme coupés de tout réseau d'entraide (Oxman-Martinez et Moreau, 1993). Le National Center on Child Abuse and Neglect (NCCAN 1978) définit l'isolement par des interactions limitées avec les parents, les amis ou les ressources extérieures. Ce phénomène provoque une absence d'information et de modèles. Pour Polansky et Chalmers (1981), l'isolement s'accompagne d'un sentiment de solitude, de l'incapacité de se tourner vers des ressources, de besoins affectifs démesurés et d'un style de vie déviant.

La littérature s'efforce également de définir l'ensemble des facteurs individuels qui appartiennent aux traits des personnes impliquées: leur personnalité, leurs carences, leurs déficiences et leurs comportements. Zimrin (1984) pense que les traits qui caractérisent les enfants négligés peuvent parfois être le résultat de la négligence mais qu'ils peuvent aussi être la cause de la négligence. Les comportements négligents se développent souvent comme étant le résultat de la malheureuse interaction entre les caractéristiques des enfants et les besoins des parents.

Mayer-Renaud et Berthiaume (1985) décrivent ces caractéristiques individuelles comme étant reliées, chez les parents, à l'ignorance, l'immaturité, la dépression, le stress, la maladie mentale et la toxicomanie. La possibilité que l'enfant éprouve des difficultés affectives découle des comportements des parents ayant des problèmes émotionnels (Cantwell, 1980; Martin et Beezley, 1977). Ils ne sont pas démonstratifs, ne regardent pas l'enfant, ne lui parlent pas, ne lui montrent pas d'intérêt et semblent oublier jusqu'à son existence.

Germain, Brassard et Hart (1985) ajoutent qu'il y a dans le comportement des parents une absence d'affection, d'empathie, d'acceptation, de stimulation, de stabilité et d'encadrement. Les caractéristiques du parent, associées souvent à la négligence sont: la monoparentalité, le grand nombre d'enfants, les problèmes de santé, la consommation de drogues et d'alcool, l'immatunité du parent, la jeunesse de la mère, la faible estime de soi, la faible scolarité du parent, le stress parental, la dépression parentale, le faible sentiment de compétence parentale, la perception qu'ont les parents des troubles de comportement de leurs enfants et le placement de la mère en milieu substitut lorsqu'elle était enfant (Cicchetti et Rizley, 1981; Conger, Burgess et Barrett, 1979; Cook, 1991; Dumas et Wahler, 1985; Éthier et al., 1993; Éthier et al., 1992b; Hughes 1988; Meston 1993; Oxman-Martinez et Moreau, 1993; Palacio-Quintin et al., 1995a; Palacio-Quintin et al., 1995b; Prodgers, 1984; Whitbeck, Simons, Conger et Lorenz, 1991).

L'ACSSQ (1981) introduit le concept de vulnérabilité, qui dépend des capacités de défense physique et psychologique de l'enfant face à une situation. Les caractéristiques individuelles susceptibles de favoriser la négligence chez l'enfant sont le poids à la naissance, le sexe, l'âge et les handicaps physiques ou intellectuels (Belsky et Vondra, 1989; Gelardo et Sanford, 1987; Mayer-Renaud et Berthiaume, 1985; Oxman-Martinez et Moreau, 1993; Zimrin, 1984). À l'intention de la présente étude, nous soulignons particulièrement l'âge de l'enfant comme un des éléments susceptibles de favoriser la négligence. En effet, l'âge de l'enfant constitue un facteur de risque important; plus l'enfant est jeune, plus grande est sa vulnérabilité.

Plusieurs auteurs (Azar et Wolfe, 1989; Cook, 1991) constatent que les périodes durant lesquelles les enfants seraient plus susceptibles d'être violentés sont l'âge préscolaire et l'adolescence. Ensuite, Palacio-Quintin et Éthier (1993) expliquent que les jeunes enfants seraient plus négligés que violentés par des parents en difficulté, puisqu'ils sont plus dépendants et facilement contrôlables que les enfants plus âgés. Souvent, lorsque l'enfant grandit, il devient plus difficile à contrôler et les parents en difficultés commencent à exercer une forme d'autorité plus violente.

Le risque de négligence est amplifié par le cumul des facteurs. L'impact des carences personnelles, par exemple, est augmenté dans un contexte de vie pauvre économiquement et socialement. La négligence est le résultat d'une combinaison de facteurs socioéconomiques, démographiques et psychologiques (Éthier et al., 1993; Lynch, 1989; Mayer-Renaud et Berthiaume, 1985; Meston, 1993; Oxman-Martinez et Moreau, 1993; Palacio-Quintin et Éthier, 1993; Willis, Holden et Rosenberg, 1992).

La description des caractéristiques des échantillons de certaines de ces recherches, nous permet d'illustrer l'affirmation précédente. Par exemple, dans l'étude de Oxman-Martinez et Moreau (1993), les caractéristiques sociodémographiques des familles sont: 51% monoparentales dont 94% ont comme chef de famille une femme, 86% vivent de la Sécurité du revenu, 53% des mères n'ont pas terminé le secondaire IV, 70% des mères ont eu leur enfant avant d'avoir 20 ans. Il s'agit d'une population économiquement très défavorisée. En ce qui a trait à la mère, les auteurs constatent que: 40% ont été placées lorsqu'elles étaient enfants, 12% ont un handicap physique ou intellectuel, 13% souffrent de maladie mentale, 35% consomment des médicaments psychotropes et 22% consomment de l'alcool et des drogues.

Dans une autre étude québécoise, celle de Éthier et al. (1992b), la majorité des familles gagnent moins de 15 000 dollars par année, une proportion importante des mères assument seules l'éducation de leurs enfants et ont expérimenté plusieurs ruptures conjugales consécutives. Elles ont un âge moyen de 28 ans et présentent un niveau de stress très élevé.

L'impact de la négligence chez l'enfant

L'impact de la négligence en général

Les conséquences associées aux différents types de mauvais traitements sont variées, nombreuses et sérieuses. En soi, la négligence influence le développement de l'enfant par la non-satisfaction de ses besoins. L'impact de la négligence peut se situer à plusieurs niveaux: on peut observer chez l'enfant des lacunes dans le développement physique, intellectuel, affectif et social.

Il est pertinent de souligner que ces séquelles peuvent persister, apparaître plus tard, rester invisibles ou être diminuées par l'environnement extérieur, qui pallie aux comportements parentaux négligents (Mayer-Renaud et Berthiaume, 1985). Certains enfants paraissent invulnérables et l'on peut surestimer leur résistance et leur adaptabilité (Martin, 1980). Lourie et Stefano (1977) parlent du «Syndrome Olivier Twist». Les enfants peuvent manifester leur dysfonctionnement d'une manière valorisée socialement en correspondant à l'image sociale de l'enfant modèle mais cette surresponsabilisation peut être due à la négligence.

De tout les types de mauvais traitements identifiés, les problèmes des enfants négligés sont plus variés et plus sévères. L'enfant négligé est décrit comme étant auto-destructeur, impatient, inattentif, nerveux, anxieux, hyperactif, en retrait, impopulaire, irrespectueux, agressif, sans humour, sans empathie, sans leadership et obsessionnel-compulsif (Egeland, Sroufe et Erikson, 1983; Erickson, Egeland et Pianta, 1989). Certaines études ont comparé l'impact de la négligence versus l'impact de la violence chez l'enfant. On constate alors que les enfants négligés ont moins d'interactions avec leurs pairs que les enfants violentés (Hoffman-Plotkin et Twentyman, 1984); et qu'ils semblent plus dysfonctionnels que les enfants violentés (Rohrbeck et Twentyman, 1986).

Certains auteurs relatent l'ensemble des impacts de la négligence qu'ils ont constatés lors de leurs études. Trainor (1983) explique que les blessures émotives des enfants négligés sont sérieuses et qu'elles se manifestent par des retards significatifs de développement, particulièrement aux niveaux de l'image de soi, de l'attachement, des comportements sociaux et du développement du langage. Les enfants négligés présentent des retards au niveau du développement mental, moteur, linguistique ou social (Dietrich, Starr et Weisfeld, 1983; McLaren, 1989; Palacio-Quintin et Jourdan-Ionescu, 1994). Ils se sentent socialement isolés à l'école (Gagnier, 1985; Meston, 1993) et interagissent peu socialement (Hoffman-Plotkin et Twentyman, 1984). Ils présentent une passivité extrême et une crainte excessive envers les activités ou envers les autres enfants (Gagnier, 1985). Ils accusent des retards au niveau scolaire et présentent des problèmes de mésadaptation sociale (Erickson et al., 1989; Lafond, 1997; Marois et Perreault, 1981; Martin et Messier, 1981). Ainsi, les enfants négligés démontrent une santé émotionnelle, des compétences sociales et académiques très inférieures à de celles des enfants non maltraités.

L'impact de la négligence peut être observé à l'égard des différents types de négligence. À première vue, la négligence peut se manifester sur le plan corporel sous la forme de conséquences physiques. Ces enfants présentent des signes externes de carences alimentaires, de dénuement vestimentaire, de manque d'hygiène personnelle, de troubles du sommeil et d'incontinence. Outre ces signes physiques, la malnutrition mène parfois ces derniers à mendier, à voler et à mettre en réserve des aliments (Brenner, 1985; Fontana, 1984). Mayer-Renaud et Berthiaume (1985) expliquent l'interrelation entre la négligence physique et la négligence affective. Les effets de ces deux types de négligence sont souvent interdépendants. L'absence d'affection parentale peut susciter une réaction physique chez l'enfant de même que l'absence de soins physiques porte souvent le message d'un rejet affectif qui produit chez l'enfant des troubles émotifs et des dysfonctionnements sociaux.

Pendant les premières années de vie, la négligence affective sévère a un effet majeur sur le développement de l'enfant. On observe des retards aux niveaux langagier et psychomoteur, des troubles de comportements et des affects négatifs (Palacio-Quintin et Éthier, 1993). Certaines études démontrent l'évidence des conséquences négatives de la négligence affective en bas âge. Au cours des études menées par Egeland et al. (1983) et Erickson et al. (1989) les enfants négligés de 0 à 5 ans sont les moins créateurs lors de la résolution de problèmes. Ils semblent les moins heureux, les plus négatifs et ils manifestent le moins d'affects positifs. Ils sont les plus dépendants et ils possèdent le moins de contrôle de soi. Dans leur relation à l'autre, ils ont des comportements de désaffection, d'évitement, d'opposition et de colère. Chez les enfants négligés (2 à 5 ans) de l'échantillon de Oxman-Martinez et Moreau (1993), l'acquisition du langage accuse un retard chez 66% d'entre eux.

L'étude révèle que les troubles de comportement chez les filles de 4 à 5 ans se manifestent au plan de l'agressivité, de l'hyperactivité, de l'obésité et des problèmes externalisés alors que chez les garçons du même âge, se sont des troubles d'immaturité et les problèmes internalisés qui priment. Les enfants négligés de 4 à 5 ans, garçons et filles, de l'étude de Éthier, Palacio-Quintin, Jourdan-Ionescu, Lacharité et Couture (1991) ont obtenu des scores moins élevés quant aux problèmes internalisés que les enfants violentés et plus élevés que ceux des enfants négligés de l'étude d'Oxman-Martinez et Moreau (1993).

L'ensemble des manifestations est vaste. Schmitt (1980) et Rohner et Rohner (1980) constatent que chez le jeune enfant, les carences affectives se manifestent sous la forme de retrait et de tristesse alors que chez l'enfant plus vieux, elles peuvent prendre la forme de retrait, d'agressivité, de dépendance excessive ou d'indépendance défensive. En fait, l'impact de la négligence affective provoque des retards souvent irréversibles dans l'épanouissement psychologique de l'enfant. Cet impact peut se manifester sous la forme de problèmes affectifs et de problèmes comportementaux (Gagnier, 1985).

Mayer-Renaud et Berthiaume (1985) expliquent que l'enfant victime de négligence affective peut se replier sur lui-même ou exploser dans des comportements anti-sociaux. Dans les deux cas, plusieurs aspects peuvent être perturbés: capacité d'aimer, de se sentir bien dans sa peau, d'interagir facilement, de se préserver d'explosions émotives destructrices (actes antisociaux, dépressions), de supporter les frustrations, de se percevoir positivement, d'exprimer et de recevoir de l'affection sous toutes ses formes.

Les conséquences comportementales s'illustrent par des relations interpersonnelles et sociales difficiles. La négligence peut affecter à long terme la capacité d'établir des relations significatives et satisfaisantes avec les adultes et les autres enfants (Martin 1980). Ayant souffert de l'absence, l'enfant négligé doute et se méfie de l'attention et de l'intérêt de l'adulte à son égard.

Un processus Dépendance-Retrait peut s'installer. La dépendance peut amener l'enfant à devenir très possessif et exigeant. Il cherche sans arrêt le contact physique, l'approbation, l'affection, l'attention et les soins de tous les adultes sans discrimination. Il peut rechercher l'attention à tout prix et agir de manière provocante, même si cela lui procure une attention hostile (Cantwell, 1980; Rohner et Rohner, 1980). Ces comportements de dépendance peuvent éventuellement disparaître et mener à l'abandon de toute quête d'attention.

Cette dépendance peut donc se transformer en un retrait où l'enfant dissimule ses émotions afin de se protéger de possibles souffrances affectives. Polansky et Chalmers (1981) interprètent le retrait comme étant une réaction de défense au sein de laquelle l'enfant se construit un monde de fantaisies afin d'échapper à un environnement insatisfaisant. L'enfant devient incapable de créer des relations chaleureuses et durables et peut même devenir apathique.

L'isolement des enfants négligés ne leur permet pas de développer une socialisation de base (Young 1981). Ils ne cherchent pas le réconfort de leurs parents, assument le rôle de parent, ont une autonomie excessive, ne jouent pas facilement, s'isolent. De plus, ils ont peu d'interactions, une faible tolérance à la frustration et de la difficulté à respecter les règles.

L'enfant rejeté et carencé projette ses sentiments d'anxiété, d'hostilité, d'insécurité et d'inéquité sur le monde qui l'entoure et finit par le percevoir comme étant inamical, hostile et menaçant (Gagnier 1985; Rohner et Rohner, 1980). L'enfant négligé devient incapable d'empathie face à la souffrance des autres, ce qui le rend susceptible de toutes formes de brutalité. L'enfant négligé est souvent délaissé par ses pairs en raison d'une attitude de repli sur soi ou d'agressivité.

Les conséquences affectives se manifestent selon des tendances dépressives caractérisant les enfants négligés affectivement tout au long de leur vie. Blumberg (1981) explique que la privation affective cause la dépression infantile. La dépression peut s'accompagner de comportements bizarres, du sentiment d'être étrange, aliéné et inférieur. Ces caractéristiques s'exacerbent avec le temps (Roscoe, Peterson et Shaner, 1983). Ces sentiments dépressifs peuvent mener au suicide. Whiting (1977) affirme que le taux de suicide élevé chez les adolescents est directement relié à une carence affective précoce.

Les enfants qui sont exposés à des situations de négligence affective chronique grandissent avec le sentiment de ne pas être aimés (Willis et al., 1992). Ces dommages ont des effets durables sur l'estime de soi (Gagnier 1985; Meston, 1993). Selon Steele (1980) les mères négligentes présentent une faible estime d'elles-mêmes et, ne pouvant s'offrir de considération elles-mêmes, elles ne peuvent aider leurs enfants à se créer une bonne estime d'eux-mêmes. Pour Rohner et Rohner (1980) chacun se perçoit de la manière qu'il imagine être à travers les yeux des autres. Ainsi, les parents qui rejettent l'enfant le disposent à se définir comme un être inadéquat qui ne mérite pas l'amour. Le développement d'une image de soi positive, d'une confiance en soi et dans la vie, d'une compétence affective et d'une capacité à établir des relations saines est donc affecté.

La tristesse, la faible estime de soi et l'anxiété sont interreliées, ce qui explique l'insécurité et la faible tolérance aux frustrations des enfants négligés affectivement (Rohner et Rohner 1980, Sullivan et Spasser 1977). Polansky et Chalmers (1981) expliquent ces relations par la répression des émotions que provoque la négligence. Par-dessus tout, l'enfant s'évalue très sévèrement et vit des sentiments négatifs à l'égard de son adéquacité et de son estime de soi.

L'impact de la négligence sur le concept de soi, l'image de soi et l'estime de soi

L'analyse des conséquences de la négligence sur l'estime de soi des enfants demande d'abord de bien cerner les notions relatives au concept de soi, à l'estime de soi et à leur évolution.

Le Soi est une abstraction qu'un individu développe à propos de ses attributs, ses capacités, ses buts et ses activités qu'il possède et poursuit. Cette abstraction est représentée par le symbole «Moi», lequel est l'idée que se forge la personne d'elle-même (Coopersmith, 1967).

Le concept de soi repose essentiellement sur les perceptions qu'une personne a d'elle-même.

«Le concept de soi renvoie à la façon dont la personne se perçoit, à un ensemble de caractéristiques (goûts, intérêts, qualités, défauts, etc.), de traits personnels (incluant les caractéristiques corporelles), de rôles et de valeurs, etc. que la personne s'attribue, évalue parfois positivement ou négativement et reconnaît comme faisant partie d'elle-même, à l'expérience intime d'être et de se reconnaître en dépit des changements.» (L'Écuyer, 1994).

Au delà de cette définition, le concept de soi cache une réalité beaucoup plus complexe que L'Écuyer (1994) tente de circonscrire, de l'enfance à la vieillesse. L'Écuyer (1994) parle d'abord de l'émergence du Soi durant la prime enfance. Le Soi s'élabore progressivement de 0 à 2 ans au gré des contacts vécus et ressentis par l'enfant dans son milieu familial. Pendant cette période, le concept de soi est organisé de façon minimale. Survient ensuite la confirmation du Soi, de 2 à 5 ans. Pour cerner les particularités du développement du Soi relatives au groupe d'âge de la population étudiée dans la présente étude, nous nous attardons davantage au développement pendant cette période.

Selon L'Écuyer (1994), à ce stade, un ensemble des perceptions émerge de manière évidente et le concept de soi existe de façon réelle sans être complètement élaboré. L'enfant étant maintenant capable de verbaliser, tente de trouver des preuves lui confirmant l'authenticité de ces images de lui-même. Dans les faits, l'enfant s'identifie par son nom, son sexe et utilise l'expression «Je». À cette âge, l'enfant se décrit à travers les objets qu'il possède et à travers les activités ludiques qu'il pratique afin de confirmer son identité et son statut. Dans le but d'établir ses propres perceptions de lui-même et de se prouver ses propres capacités, il manifeste des comportements d'affirmation, il prend des initiatives personnelles, il fait référence à des activités identificatoires, il a conscience des demandes extérieures et il pratique ses habiletés physiques, sociales et intellectuelles. L'enfant peut exprimer ses sentiments, ses émotions, ses goûts et ses intérêts. La conscience de son corps et de sa relation avec celui-ci demeure une perception prioritaire afin de définir son identité. Enfin, L'Écuyer (1994) mentionne que le Soi se construit en faisant référence aux autres. L'enfant se définit en accordant une très grande importance aux autres afin de se positionner en se comparant.

Le concept de soi se forme principalement durant les premières années de vie de l'enfant et est déterminé en majeure partie par les parents. Shavelson, Hubner et Stanton (1976) expliquent que ces perceptions «(...) se forment à travers l'expérience avec l'environnement et sont influencées spécifiquement par les renforcements de l'environnement et les personnes significatives» (p. 411). La quantité et la nature des interactions parents-enfant déterminent la formation du concept de soi (Calhoun et Morse, 1977). L'enfant développe des attitudes, des valeurs qui influencent son image et son identité. Quand les enfants sont acceptés et aimés pour ce qu'ils sont, ils développent un sentiment de valeur personnelle, apprennent à s'accepter et à faire confiance aux autres et à eux-même. Il semble essentiel que l'enfant obtienne la satisfaction d'expériences enrichissantes afin d'avoir un bon sentiment à propos de lui-même et d'avoir confiance en ses habiletés (Mills, 1984).

Le concept de soi est multidimensionnel, il renferme différentes dimensions telles l'estime de soi et l'image de soi, qui méritent d'être distinguées clairement (Coopersmith, 1967; Harter, 1982). Wolman (1973) parle du concept de soi en terme d'estime de soi et d'image de soi. Il se réfère respectivement à l'évaluation de soi et à la perception de soi de la personne. Selon Coopersmith (1967) l'estime de soi renvoie à l'évaluation qu'un individu émet et maintient à propos de lui-même: cela s'exprime à travers des attitudes d'approbation et de désapprobation et indique l'étendue des croyances que l'individu a au sujet de sa capacité, son importance, son succès et sa dignité.

L'Association canadienne pour la santé mentale ACSM (1993) considère que:

«L'estime de soi est la valeur que l'on s'accorde à soi-même. C'est le sentiment que nous avons concernant toutes les choses que nous croyons être. C'est le sentiment que l'on peut être aimé, que nous sommes à la hauteur et que nous sommes uniques.»

Plus spécifiquement, l'ACSM (1993) croit qu'une personne qui a une bonne estime de soi a une opinion saine de soi, une idée personnelle de sa propre valeur et une attitude positive. Cette personne est la plupart du temps satisfaite d'elle-même et elle peut se fixer des objectifs réalistes.

En fait, l'estime de soi est l'évaluation que le sujet porte sur lui-même et qu'il maintient. L'estime de soi inclut un jugement à propos de sa propre valeur. Le sujet juge à quel niveau se situe sa valeur, sa capacité, son importance et son efficacité en adoptant une attitude d'approbation ou de désapprobation (L'Écuyer, 1994). En résumé, l'estime de soi est un jugement personnel de dignité qui s'exprime à travers les attitudes que l'individu a à son propre égard.

Certains écrits distinguent plus spécifiquement la perception que l'individu a de lui-même de l'évaluation qu'un individu porte sur lui-même en faisant appel aux notions d'image de soi et d'estime de soi. D'abord, l'estime de soi est la valeur personnelle et la compétence qu'un individu associe à son image de soi (Le Grand Dictionnaire de la Psychologie, Larousse). William James (1879, cité dans L'Écuyer, 1994) écrit que l'estime de soi est le rapport entre le jugement qu'un individu porte sur lui-même et la manière dont il se sent devant la perception qu'il a de lui-même. L'évaluation de soi renvoie à un processus de jugement à travers lequel l'individu examine son rendement, ses capacités afin de les comparer à ses standards et à ses valeurs personnelles pour arriver à la décision de sa propre valeur (Coopersmith 1967). En effet, l'estime de soi est différente de l'image de soi, puisque cette dernière fait référence à la perception qu'un individu a de lui-même sans attribuer de jugement à ce qu'il est.

En général, on s'entend dans la littérature pour dire que l'estime de soi met en valeur l'habilité de fonctionner dans tous les aspects de la vie (Morrison-Dore et Eisner, 1993). La notion d'estime de soi est très importante, relativement au bien-être qu'un individu peut éprouver. À elle seule, elle révèle plusieurs aspects vécus chez une même personne: la confiance en soi, le respect de soi et les sentiments de compétence, d'efficacité, d'importance, de valeur personnelle, de réussite, de sécurité, d'appartenance, de motivation, de courage, de flexibilité, de créativité, d'adaptation, d'intérêt social, de statut, de succès (Des Rochers, 1994; Garbarrino, Stott et Faculty of the Erikson Institute, 1989). Les gens qui ont une faible estime de soi ont des sentiments d'inadéquacité, ils se sentent indignes. Ils se voient faibles, inférieurs, incapables d'affronter les situations. Ils sont sans ressources quand vient le temps de réduire leur anxiété issue du stress de la vie quotidienne. Ils ne donnent ou ne reçoivent de l'amour, ayant peur des relations d'intimité. Ainsi, ils sont rejetés et se sentent isolés, ce qui confirme leur sentiment d'inadéquacité, qui génère à son tour l'anxiété. Ces personnes rapportent souvent des sentiments de culpabilité, de honte, de dépression et concluent que leurs accomplissements ont peu d'importance. L'estime de soi est la variable majeure qui contribue à définir l'expérience personnelle (Coopersmith, 1967).

Plusieurs auteurs parlent de l'étiologie de l'estime de soi. Selon Cloutier et Renaud (1990), le sentiment de la valeur personnelle est intériorisé très tôt dans l'enfance. L'apparition du langage permet à l'enfant d'entrer en relation avec les autres sous forme d'échanges à propos des émotions et du monde qui l'entoure. L'enfant a besoin de nourriture, de stabilité, de sécurité, de support et d'être guidé par les personnes significatives dans sa vie, qui l'aiment pour ce qu'il est vraiment (Garbarrino et al., 1989).

Les attitudes et les comportements parentaux ainsi que les impressions que l'enfant a recueillies à partir de ses relations à l'autre et du traitement qu'il a reçu déterminent en majeure partie la formation de l'estime de soi (ACSM, 1993; Cloutier et Renaud, 1990; Coopersmith, 1967).

Selon Coopersmith (1967) les principaux prédictors de l'estime de soi chez l'enfant sont l'acceptation de l'enfant par ses parents, l'estime de soi des parents et l'établissement de limites éducationnelles claires marquées de respect, de chaleur et de latitude. L'acceptation de l'enfant doit être inconditionnelle et se manifester à travers l'attention portée aux intérêts de l'enfant, la sensibilité envers ses besoins et ses désirs et l'expression d'affection et d'approbation.

La relation parent-enfant doit comporter ces différentes dimensions: l'amour, l'acceptation, le sentiment d'appartenance, la sécurité, la confiance, le respect et le sentiment d'être spécial (ACSM, 1993). L'amour et l'acceptation que les parents ont à l'égard de leur enfant est l'étape la plus importante pour former une saine estime de soi. L'enfant a besoin de sentir qu'il mérite d'être aimé simplement parce qu'il existe. Les parents doivent donner leur amour en exprimant de l'affection, de l'attention et de la considération en passant du temps avec leur enfant, sans rien attendre en retour. Le sentiment d'appartenance facilite les relations de l'enfant avec le monde extérieur. L'enfant a besoin de savoir qu'il est important et qu'il est respecté. Le sentiment de sécurité doit commencer par la satisfaction des besoins primaires de l'enfant. Les parents doivent fixer et faire respecter des règles et des limites claires. Ils doivent avoir des attentes réalistes et encourager leur enfant à refuser les pressions négatives. La confiance s'élabore à partir des relations d'entraide.

L'enfant doit apprendre à assumer les conséquences de ses gestes. Cependant, il doit sentir qu'il peut compter sur ses parents, par leur soutien et leur acceptation, lorsqu'il a besoin d'aide. Ainsi, le climat de confiance s'établit dans la relation parent-enfant allant jusqu'à la propre confiance en soi que l'enfant s'attribue à lui-même. L'enfant qui a confiance en lui et en ses possibilités a plus de chances de devenir un adulte heureux et productif, étant donné qu'il aura appris de ses erreurs, qu'il aura travaillé vers un but et qu'il aura été fier de ses réussites. Les parents doivent être justes, cohérents dans leurs messages verbaux et non verbaux et francs dans l'expression de leurs sentiments. Ils doivent encourager leur enfant à faire face aux défis et aux risques, à prendre des décisions, à se fixer des objectifs et à prendre la responsabilité de ses actions. L'enfant développe le respect de lui-même et des autres si ses parents lui ont appris qu'il est important; ayant droit à ses sentiments, il arrive à respecter ceux des autres. Les moqueries, les découragements, les critiques et les punitions trop dures nuisent au développement de l'estime de soi de l'enfant. Les parents doivent porter un intérêt sincère et accepter les sentiments, les croyances et les actions de leur enfant même si ils sont différents des leurs. L'enfant doit découvrir les talents et les qualités qui lui donnent le sentiment d'être spécial; non pas meilleur que les autres mais unique, afin de se valoriser à travers ses forces personnelles. Les parents doivent encourager l'enfant à apprécier son unicité, à être optimiste, à expérimenter et à comprendre que bien travailler est plus important que gagner.

Si ces conditions sont requises, l'absence de dévalorisation, de rejet, d'ambiguïté et de non-respect est aussi essentielle à la construction d'une bonne estime de soi. Les résultats de Coopersmith (1967) indiquent que les enfants qui ont une faible estime de soi vivent des relations distantes et se voient procurer par leur mère des signes d'affection limités, alors que les enfants ayant une forte estime de soi ont des mères qui expriment considérablement leur affection.

Cela suggère que les enfants dotés d'une faible estime de soi reçoivent moins d'amour et que l'absence d'approbation et de support a des conséquences dommageables sur l'estime de soi. Les résultats démontrent également que les enfants ayant une faible estime de soi perçoivent leur parents comme étant moins supportants et concernés. Ils les voient de manière négative et ils expriment plus de sentiments de rejet que les enfants ayant une forte estime de soi. La théorie de l'attachement de Bowlby (1982) suggère que l'estime de soi est un produit d'un attachement sécure durant la prime enfance. Tout petit, l'enfant développe la confiance en ses habiletés afin d'exercer un contrôle et une maîtrise sur son environnement.

Jensen (1983) a étudié l'estime de soi des enfants d'âge préscolaire dans la population en général. L'âge, le sexe et la structure familiale ne semblent pas être en relation avec l'estime de soi en général. Cependant, il se peut que le niveau socioéconomique, les conflits familiaux et la qualité de la relation parent-enfant jouent un rôle majeur dans l'établissement de l'estime de soi. Une analyse factorielle a suggéré que l'estime de soi des enfants d'âge préscolaire est influencée par des multiples facteurs plutôt que basée sur un facteur dominant.

L'estime de soi et la maltraitance en général. Quelques études ont abordé l'impact de la maltraitance sur le développement socioémotionnel de l'enfant en s'attardant plus spécifiquement à la dimension de l'estime de soi. Les mauvais traitements minent l'estime de soi (Meston, 1993). Comme l'expliquent Sroufe et Rutter (1984), «(...) les expériences négatives vécues à une période critique du développement influencent l'ensemble du développement ultérieur et en particulier l'estime de soi, le contrôle de soi et les relations interpersonnelles» (p. 20).

Les rapports sur la prévention de l'enfance maltraitée écrits par Willis et al. (1992) et Meston (1993) font état du fait que les enfants abusés ou négligés grandissent avec le sentiment de ne pas être aimés, qu'ils ont peu conscience de leur pouvoir personnel ou peu confiance en leurs capacités.

Dans un contexte de maltraitance, l'enfant est exposé de manière permanente à de multiples critiques à la suite d'attentes parentales irréalistes. Cet environnement rempli de peur amène l'enfant à se percevoir de façon négative (Grusznski, Brink et Edleson, 1988). Une faible estime de soi est illustrée chez les enfants maltraités par une absence d'intérêt manifeste dans l'apprentissage, une difficulté à engager des relations appropriées avec les pairs, une hypersensibilité à la critique, une résistance à participer aux activités parascolaires, des comportements d'opposition dus à des sentiments d'incompétence et de peur de l'échec (Morrison-Dore et Eisner 1993).

Certaines recherches ont comparé l'estime de soi des enfants maltraités à celle des enfants non maltraités, selon divers groupes d'âges. Cicchetti (1991) a démontré un lien entre la maltraitance et le développement du concept de soi. Les tout petits enfants maltraités répondent plus négativement à leur propre image reflétée dans un miroir, exploitent moins le babillage, réfèrent moins à leur état interne que le groupe de comparaison. La non disponibilité psychologique, l'accessibilité inconstante et l'insensibilité chronique du parent maltraitant exercent une grande influence sur les attentes futures de l'enfant, qui intègre le sentiment de n'être pas aimé. À l'âge préscolaire, Egeland et al. (1983) décrivent les enfants maltraités comme ayant une estime de soi et un contrôle de soi plus faible que les enfants non maltraités. Les résultats de Johnson et Eastburg (1992) indiquent que les enfants maltraités (5 à 13 ans) ont une plus faible estime de soi et perçoivent leurs parents comme étant moins doux et plus coléreux que les enfants non maltraités.

D'autres études ont touché plus particulièrement à l'impact de la violence sur le développement socioémotionnel de l'enfant. Selon McLaren (1989), les difficultés associées à la violence physique sont l'agressivité, la mésadaptation sociale, le manque d'estime de soi et les retards de développement. Bolton et Bolton (1988) notent particulièrement des difficultés psychologiques reliées à un pauvre concept de soi, une faible estime de soi, une piètre image de soi et une auto-dévalorisation. Ces enfants ont développé une compréhension de soi selon laquelle ils méritent la violence et acceptent une vision négative d'eux-mêmes. Le sens de Soi de ces enfants est bien trop faible pour comprendre l'irrationnalité du fait d'avoir des parents qui les violentent sans raison. L'enfant accepte la situation et développe un sentiment d'impuissance. Une série de stratégies par essais et erreurs est déployée par l'enfant afin d'éviter la violence en essayant de plaire et d'implorer la bonté du parent.

Zimrin (1984) amène l'idée que les enfants abusés ou humiliés n'aiment pas leurs parents. Les résultats de Palacio-Quintin (1991) démontrent que les enfants d'âge préscolaire victimes de violence parentale ont une perception différente des images parentales que celle des enfants non maltraités. Cependant, ces enfants maltraités savent bien que l'environnement s'attend à ce que les enfants en général aiment leurs parents. Ainsi, ils vivent des sentiments de culpabilités et développent une image de soi négative en se percevant comme de mauvais enfants.

Les résultats de Elmer (1977) n'ont rapporté aucune différence entre l'estime de soi des enfants ayant subi un incident de violence et les enfants non abusés. Cependant, l'échantillon était trop petit, les environnements des enfants trop dissemblables et les sujets violentés n'avaient pas été déclarés officiellement comme tels.

À l'opposé, une étude longitudinale menée par Martin et Beezley (1977) auprès d'enfants victimes de violence physique démontre que plus de la moitié des enfants de l'échantillon ont une faible estime de soi et des comportements les amenant à se faire rejeter par leurs pairs, leurs parents et leurs enseignants. À la base de leur propre jugement, il y a une auto-dépréciation, un manque de confiance en soi et de fréquents commentaires négatifs envers eux-mêmes.

De plus, une étude menée par Oates, Forrest et Peacock (1985) auprès d'une population de 4 à 14 ans, a démontré que les enfants ayant été abusés vers l'âge de 5 ans et demi avaient une faible estime de soi, peu d'ambition, peu d'amis significatifs et jouaient moins souvent avec les pairs comparativement au groupe de contrôle. Ces résultats suggèrent que l'apathie, le retrait et le manque de confiance persistent à travers le temps après l'incident initial. L'instrument de mesure utilisé par les auteurs a été le Piers-Harris Self-Concept Scale (1969). Cette échelle a été conçue pour les enfants de plus de 9 ans. Compte tenu de l'étendue d'âge de la population, il aurait été pertinent d'employer un outil destiné précisément aux enfants de 4 à 8 ans.

Selon Conger (1992) les enfants abusés physiquement se perçoivent compétents dans certains domaines et moins performants dans d'autres. Ses résultats démontrent que seulement certains domaines de l'estime de soi sont affectés. Plus particulièrement, les problèmes des enfants abusés physiquement se situent au niveau de l'apparence physique, des compétences athlétiques et de l'acceptation sociale.

L'étude de Kinard (1980) porte plus précisément sur la santé émotionnelle des enfants violentés de 5 à 12 ans. L'auteur a utilisé deux instruments de mesure distinguant l'estime de soi (Piers-Harris Children's Self-Concept Scale, 1969) de la perception de soi (TED Self-Concept Task). Les enfants violentés ont obtenu des résultats partiels plus négatifs que les enfants non violentés, concernant certains aspects du test d'estime de soi. Ils sont plus tristes, moins populaires, moins heureux, plus désobéissants, plus entêtés et ils croient que leurs parents attendent trop d'eux. Le test de perception de soi différencie les deux groupes de manière significative. Les enfants violentés s'identifient beaucoup moins à l'enfant représenté sur les images que le groupe d'enfants non violentés. Aucun lien n'a été trouvé entre le test d'estime de soi et le test de perception de soi. Ces résultats indiquent que les deux instruments mesurent différentes dimensions du concept de soi. L'ensemble de leurs résultats de recherche démontre que les enfants violentés diffèrent des enfants non violentés au niveau de l'agression, de la socialisation avec les pairs, de l'établissement de la confiance envers les autres et de la capacité de se détacher de leur mère.

Kinard (1982) reprend la même recherche de 1980, afin de vérifier l'impact des diverses intensités de violence subies chez l'enfant. Ceci lui permet de constater que plus la manifestation de violence est sévère, plus grande est la probabilité que l'enfant éprouve des difficultés à maîtriser la tâche, à présenter des réponses mûres et à établir une perception de soi positive. Les enfants violentés ne constituent donc pas un groupe homogène eu égard aux effets de la violence sur le développement émotionnel.

Certaines études s'attardent à l'enfant témoin de violence dans son milieu familial. L'étude de Lynch (1989) rapporte que les enfants témoins de violence dans leur environnement familial font l'expérience des mêmes difficultés que les enfants violentés physiquement, soit: le manque d'estime de soi, la peur de l'échec, un besoin d'attention, des difficultés relationnelles et des comportements anti-sociaux.

Hughes et Barad (1983) ont trouvé, pour un échantillon âgé entre 3 et 12 ans, que les enfants d'âge préscolaire témoins de violence conjugale possédaient une estime de soi bien en-dessous de la moyenne.

Hughes (1988) a mené une étude multidimensionnelle portant sur trois groupes d'enfants: violentés, non violentés et témoins de violence. La mesure d'estime de soi des enfants de 6 à 8 ans révèle que les enfants non violentés obtiennent des scores significativement plus élevés que les enfants témoins de violence et que les enfants violentés. Cependant, les enfants témoins de violence et les enfants violentés ne diffèrent pas entre eux.

Ces études, prises dans leur ensemble, indiquent que les enfants maltraités sont disposés à se percevoir de manière plus négative que leur pairs; ils s'acceptent moins, ils présentent des sentiments d'inadéquacité et une faible estime de soi. Egeland et al. (1983) concluent que les enfants maltraités, à tout les stades de développement, fonctionnent plus pauvrement dans plusieurs domaines sociaux et émotionnels que les enfants non maltraités du même niveau socioéconomique.

La négligence et l'estime de soi. Les parents négligents rejettent souvent leur enfant, ils sont hostiles, froids, désapprobateurs et perçoivent leur enfant comme une source de stress. Ils expriment leur rejet en négligeant l'enfant. Ils sont indifférents envers les demandes, les besoins et les aspirations de leur enfant. L'enfant est déprécié et ressenti comme un poids.

Dans de telles conditions, ces enfants ont peu d'expériences d'amour et de succès. Ces enfants grandissent dans un environnement de rejet, d'incertitude et de non-respect. Ils viennent à croire qu'ils sont faibles et sans ressources. L'enfant apprend qu'il n'est pas important. Il croit que cela est son dû et il s'attend à un traitement similaire de la part des autres. Une telle anticipation devant le rejet et l'échec amène un comportement passif et la croyance de ne pas mériter mieux et d'être incapable de s'en sortir, étant faible et inférieur. Ces peurs réduisent leur motivation, leur vigueur, leur espoir et leur courage. Ils ont une faible estime de soi, se sentent isolés, non aimables, incapables de s'exprimer, de se défendre, trop faibles pour confronter et surmonter leur difficultés. Certains deviennent soumis, passifs, obéissants, accommodants et résignés tout en souffrant de leurs angoisses. D'autres adoptent des comportements d'opposition, d'agression et de domination. Les enfants éduqués dans ces circonstances sont irréalistes et inefficaces dans leur fonctionnement quotidien et sont plus susceptibles de manifester des comportements déviants, des troubles psychosomatiques et une attitude destructive (Coopersmith, 1967).

La négligence peut avoir des effets durables sur l'estime de soi (Blumberg, 1981; Meston 1993; Roscoe et al., 1983). L'enfant n'étant pas valorisé, il développe une image de soi négative, il a une perception peu réaliste de lui-même, il a peu de confiance en lui, il sous-estime ses capacités, il a peu de rêves et d'espoir et se voit comme une personne peu importante et sans valeur. L'enfant ne se sent pas aimé, n'a pas de sentiment d'appartenance, n'a pas une image de soi positive ni d'estime pour lui-même, il se sent inférieur, inadéquat et non désiré (Cantwell, 1980; Dean, 1979; Garbarino et Garbarino, 1980; Rohner et Rohner, 1980; Whiting, 1976).

Quant aux effets spécifiques de la négligence sur l'estime de soi, les études sont peu nombreuses et exposent des résultats divers. Erickson et al. (1989) ont effectué une étude longitudinale sur l'adaptation des enfants maltraités d'âge préscolaire. En ce qui a trait aux enfants négligés, lorsqu'ils sont comparés aux enfants non maltraités, les résultats démontrent une faible estime de soi, peu de contrôle, de concentration, de persistance, de flexibilité, de créativité, d'initiative et d'enthousiasme.

Certains auteurs ont abordé la notion de l'estime de soi selon les différentes formes de maltraitance. Ainsi, l'estime de soi a été étudiée en distinguant les enfants victimes de violence de ceux victimes de négligence. Kaufman et Cicchetti (1989) ont étudié l'impact des abus et de la négligence sur le développement socioémotionnel d'enfants âgés entre 5 et 11 ans.

D'abord, les enfants maltraités, dans leur ensemble, présentaient des résultats plus bas au test d'estime de soi et à la mesure de relation avec les pairs que les enfants non maltraités. Les auteurs ont ensuite considéré séparément l'effet de la violence et l'effet de la négligence sur l'estime de soi sans obtenir de résultats significativement différents.

D'autres auteurs ont trouvé, pour leur part, certains résultats différenciant les types de mauvais traitements à l'égard de l'estime de soi. Toth, Todd-Manly et Cicchetti (1992) ont réalisé une recherche portant sur les enfants maltraités de 7 à 12 ans. Les auteurs ont comparé entre eux les enfants violentés, négligés et non maltraités selon leur vulnérabilité à l'égard de la dépression et de leur estime de soi. Ces auteurs précisent particulièrement que les enfants violentés se différencient des enfants non maltraités par une estime de soi plus faible. L'estime de soi des enfants négligés physiquement ne diffère pas de manière significative de celle des enfants violentés. Les auteurs n'ont mentionné aucun résultat comparatif entre les enfants négligés et les enfants non maltraités. Une très forte relation a été illustrée entre l'estime de soi, la dépression et les comportements agressifs.

Wodarski, Kurtz, Gaudin et Howing (1990) ont aussi comparé entre eux des enfants violentés, négligés et non maltraités. Ils ont conclu, comme Toth, Todd-Manly et Cicchetti (1992), que les enfants victimes de violence obtenaient des scores significativement plus bas, au test d'estime de soi, que les enfants non maltraités. Contrairement à tout les auteurs précédemment cités, ils ont trouvé que les enfants violentés obtenaient des scores significativement plus bas, au test d'estime de soi, que les enfants négligés. Ils se sont aussi attardés aux enfants victimes de négligence comparativement aux enfants non maltraités. Ils n'ont pas obtenu des scores significativement différents entre l'estime de soi des enfants négligés et non maltraités.

Problématique

Les études que nous venons de mentionner laissent croire qu'il y a une relation entre la maltraitance vécue par les enfants et une faible estime de soi. Pourtant, Conger (1992) constate que les efforts des recherches réalisées à ce jour afin de vérifier ce lien rapportent des résultats inconstants et contradictoires.

Peu d'attention a été portée aux enfants négligés en particulier. Quelques rares études distinguent les notions de violence et de négligence au sein du phénomène de la maltraitance. Les résultats obtenus quant aux divers types de mauvais traitements sont peu concluants et peu homogènes. Giovannoni et Becerra (1979) semblent avoir été les premiers à remettre en question la globalisation des mauvais traitements sous le terme de la maltraitance. Plusieurs auteurs ont expliqué la pertinence de définir clairement la maltraitance et d'étudier la nature spécifique de la maltraitance, selon les différents types de mauvais traitements (Cicchetti, Carlson, Braunwald et Lawrence-Aber, 1987; Cicchetti et Rizley, 1981; Éthier et al., 1992b; Johnson et Eastburg, 1992; Smetana et Kelly, 1989).

Certaines analyses longitudinales du développement socioémotionnel des enfants maltraités ont fourni des évidences préliminaires quant à la différenciation des types de mauvais traitements. Les études de Martin et Messier (1981) et de Marois et Perreault (1981) permettent de dire que la problématique de l'abus physique semble la plus comprise. De là la pertinence de se pencher sur la problématique de la négligence; phénomène beaucoup plus important en nombre et tout aussi grave en conséquence.

Éthier et al. (1992b) considèrent qu'il est nécessaire d'évaluer les diverses composantes du développement affectif de l'enfant afin de saisir à quel point le développement de l'enfant est compromis. Il existe peu d'études traitant essentiellement de la conception de soi chez les enfants maltraités, même si par hypothèse une faible estime de soi est particulièrement susceptible d'être un effet de la maltraitance (Hibbard, Spence, Tzeng, Zollinger et Orr, 1992). Harter (1982) a démontré que le support social, un regard positif et un sentiment de compétence jouent un rôle clé dans la formation de l'estime de soi. L'implication de cette affirmation dans un contexte de négligence est substantielle.

Peu d'études différencient, au sein du concept de soi, la notion d'image de soi de celle d'estime de soi. Tout près de dix ans ont passé depuis que Vondra, Barnett et Cicchetti (1989) ont écrit que les relations entre les composantes de l'estime de soi, l'estime de soi globale et la perception de soi n'ont pas été spécifiées. Aronson et Mills (1959) ont démontré que les personnes ne sont pas disposées à accepter l'évidence qu'elles sont meilleures ou pires que ce qu'elles ont jugé qu'elles sont. Cette dissonance entre l'évidence et leur jugement est habituellement résolue en faveur du jugement personnel. Ainsi, beaucoup d'études parlent d'estime de soi comme d'un jugement qualitatif à l'égard de sa propre personne mais très peu d'études portent sur l'image de soi, sans aller chercher la dimension de jugement, mais plutôt selon une description générale de la perception de soi. Il semble important d'aborder la question sous ce double aspect.

Les travaux empiriques de Harter (1982) démontrent que l'estime de soi est composée d'un nombre de domaines relativement indépendants. Or, le concept de soi est souvent étudié de façon globale sans tenir compte des différents aspects qui le composent quand on l'étudie en relation avec les mauvais traitements (Smetana et Kelly, 1989).

Les connaissances sont limitées en regard des interactions possibles entre la maltraitance, le stade de développement atteint chez l'enfant et certaines variables psychoémotionnelles spécifiques. La plupart des recherches utilisent des échantillons pouvant s'étendre de la petite enfance au début de l'adolescence sans distinction. Cependant, il est généralement reconnu que l'altération du développement du Soi en bas âge peut provoquer l'émergence de psychopathologies à l'âge adulte. Les enfants qui étaient plus jeunes lors des mauvais traitements, spécialement avant l'âge de trois ans, semblent avoir plus de problèmes émotionnels que les enfants qui ont subi les mauvais traitements étant plus âgés (Green, 1978). L'âge préscolaire constitue une période propice à la négligence et puisque le concept de soi est intériorisé très tôt dans l'enfance, ces deux prémisses appuient le choix de la population ciblée par cette étude.

Les effets de la maltraitance sur le développement socioémotionnel des enfants a été trop souvent l'objet de spéculations, à partir d'observations cliniques, plutôt que d'études empiriques (Cicchetti et Rizley, 1981). Kinard (1980) rapporte que seulement deux des six études qu'il a répertoriées utilisent une mesure standard du concept de soi et que dans les deux cas, il s'agit du même instrument de mesure, soit le Piers-Harris Self-Concept Scale (1969). La présente étude essaie de surpasser les limitations des recherches précédentes en ciblant une population d'enfants négligés, en utilisant des instruments de mesure reliés aux groupes d'âge et aux phénomènes étudiés, en plus de se référer à une population témoin, de contrôler l'étendue du groupe d'âge ainsi que le niveau socioéconomique.

Ce projet limite son attention à la maltraitance sous forme de négligence. Ainsi, nous tentons de clarifier les effets propres à la négligence sur un aspect affectif du développement. L'objectif de cette recherche est d'étudier l'impact possible de la négligence sur l'estime de soi et sur l'image de soi chez le jeune enfant. Dans un premier temps, l'estime de soi sera abordée selon cinq dimensions. L'estime de soi sera considérée de manière générale puis envers le sujet lui-même, le sujet dans sa famille, le sujet à l'école et le sujet en relation avec les pairs. Un deuxième volet sera consacré à l'image de soi selon la perception générale des comportements positifs ou négatifs que l'enfant s'attribue. En troisième lieu, nous tenterons de vérifier s'il existe un lien entre la perception qu'a l'enfant de ses propres comportements et sentiments, représentée par la notion d'image de soi et le jugement qu'il porte à l'endroit de sa propre valeur personnelle, traduit par la notion d'estime de soi.

Formulation des hypothèses

Première

Les enfants négligés présentent une estime de soi totale plus faible que les enfants non maltraités. À titre exploratoire, nous verrons s'il existe des différences entre les enfants négligés et les enfants non maltraités, pour chacune des sous-catégories de l'estime de soi.

Deuxième

Les enfants négligés se décrivent comme ayant plus de comportements et de sentiments négatifs et moins de comportements et de sentiments positifs que les enfants non maltraités. Ils ont donc une perception de soi globale plus faible que les enfants non maltraités.

Troisième

Il existe une corrélation positive entre l'estime de soi totale ou partielle et le résultat de la perception positive des comportements et des sentiments que l'enfant s'attribue (E+) et il existe une corrélation négative entre l'estime de soi totale ou partielle et le résultat de perception négative des comportements et des sentiments que l'enfant s'attribue (E-).

Quatrième

Il existe une corrélation négative entre l'estime de soi totale ou partielle et le rapport de proportion $(E-) / (E+)$ traduisant la perception globale que l'enfant s'attribue.

Méthode

La présente section aborde les divers éléments qui ont servi à la réalisation de cette recherche. Une première partie est consacrée à la description de l'échantillon. Dans un deuxième temps, les instruments de mesure utilisés lors de l'expérimentation sont détaillés le plus précisément possible. Un troisième volet est destiné au déroulement de la recherche. En dernier lieu, le plan d'analyse des données est énoncé.

Sujets

La population cible est celle des enfants reconnus comme étant négligés. L'échantillon total est composé de 45 sujets, ayant entre 4 et 7 ans, dont 20 enfants négligés et 25 enfants non maltraités (pour le groupe de comparaison). L'âge moyen en mois du groupe d'enfants négligés est de ($M = 70.80$, $ÉT = 10.16$) alors que celui du groupe d'enfants non maltraités est de ($M = 70.12$, $ÉT = 2.74$). Les deux groupes d'enfants pris dans leur ensemble constituent une population très homogène quant à l'âge. Le groupe d'enfants négligés est composé de 60% de garçons et 40% de filles alors que le groupe d'enfants non maltraités est formé de 44% de garçons et de 56% de filles.

Les enfants négligés ont tous été référés par le Centre de Protection de l'Enfance et de la Jeunesse (CPEJ) de la Mauricie Bois-Franc (MBF)¹, dans le cadre des études menées par le Groupe de Recherche en Développement de l'Enfant et de la Famille (GREDEF) de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR).

¹L'auteur tient à remercier la direction et les intervenants du Centre de Protection à l'Enfance et à la Jeunesse de la région Mauricie-Bois-Franc, ainsi que la direction et le personnel enseignant des écoles: Saint-Joseph et Sainte-Thérèse de Drummondville; Notre-Dame de Daveluyville; monseigneur Milot et Le Manège de Victoriaville; Sainte-Thérèse et Maurice Poulin de Trois-Rivières, pour leur collaboration et leur participation essentielle à la réalisation de cette étude.

Le signalement de ces enfants a été retenu par le CPEJ-MBF en vertu de l'article 38 de la loi de la protection de la jeunesse. Les enfants non maltraités ont été recrutés à travers la population en général, dans les classes maternelles des écoles de la Commission Scolaire Samuel-de-Champlain¹.

Le critère opérationnel utilisé afin de différencier les deux groupes est celui d'être un enfant déclaré ou non comme étant négligé à la CPEJ. De plus, un entretien verbal avec les professeurs de maternelle a permis de s'assurer qu'aucun des enfants du groupe d'enfants non maltraités n'avait été identifié par eux comme étant maltraité. Nous avons également vérifié si ces enfants reçoivent des services spéciaux. Ainsi 88% des enfants non maltraités n'ont eu recours à aucun service. Parmi ceux qui ont utilisé des services, 4% avaient consulté pour des raisons d'ordre psychosocial et 8% pour des raisons d'ordre physique.

Les études démontrent que les familles négligentes retenues par la CPEJ proviennent en majeure partie de milieux ayant un niveau socioéconomique faible. Afin de contrôler l'influence de la variable «niveau socioéconomique», seuls les enfants issus de familles ayant un revenu familial total inférieur à 30 000 dollars ont été retenus pour le groupe de comparaison. La population de la présente étude se répartit donc comme suit: 70% des familles négligentes ont un revenu inférieur à 15 000 dollars contre 44% des familles non maltraitantes; 25% des familles négligentes gagnent entre 16 000 et 25 000 dollars pour 44% des familles non maltraitantes. Quelques familles ont un revenu se situant entre 26 000 et 30 000 dollars, ce qui correspond à 5% des familles négligentes et à 12% des familles non maltraitantes.

¹L'auteur tient à remercier la direction et le personnel enseignant des écoles: Dollard, Saint-Gabriel-Archange, Saint-Eugène et Sainte-Madeleine du Cap-de-la-Madeleine, de la Commission scolaire Samuel-de-Champlain, pour leur collaboration et leur participation essentielle à la réalisation de cette étude.

Instruments de mesure

Le questionnaire sociodémographique

Dans le but de cerner la situation familiale des deux groupes d'enfants recrutés, diverses caractéristiques sont recensées à partir d'un questionnaire sociodémographique (Palacio-Quintin et Lipari, 1995) (Appendice A). Les facteurs examinés s'adressent tant aux parents qu'à l'enfant. Plus précisément, nous recueillons des informations sur l'âge de l'enfant, de la mère, du père ou du conjoint, le sexe de l'enfant et de son rang dans la famille, les services utilisés par ce dernier, la structure familiale, la fréquence des contacts avec le père, le nombre de conjoints, le nombre d'enfants vivant sous le même toit, la scolarité des parents, l'occupation des parents, le revenu familial et le nombre de déménagements.

La mesure de l'estime de soi

L'estime de soi est mesurée à l'aide du Pictorial Self-Concept Scale (PSCS). Cet instrument élaboré par Bolea, Felker et Barnes (1971) est facile d'utilisation. Sa passation est de courte durée et son application ne requière pas, chez l'enfant d'âge préscolaire, l'habileté du savoir lire. Ce test peut être administré individuellement ou en groupe.

Cette échelle présente, à l'aide de cartes, des éléments illustrés sous forme de bandes dessinées. Le test comprend un ensemble de 50 cartes représentant une variété de scènes de la vie quotidienne, pouvant faire référence à une estime de soi faible ou élevée. Ces éléments illustrés ont été développés selon les catégories de l'estime de soi de Jersild (1952).

Un jury constitué de huit spécialistes du développement humain a quantifié chacun des éléments illustrés. Un accord interjuges s'est établi selon une valeur pondérée, allant de 1 à 50, obtenue par la moyenne des huit juges. Un élément possédant une faible valeur pondérée représente une carte positive référant à une bonne estime de soi, alors qu'un élément ayant une valeur pondérée élevée représente une carte négative référant à une faible estime de soi. Il existe une version pour chacun des sexes où seul le sexe du personnage central varie à travers les scènes imagées. L'enfant doit s'identifier au personnage central et juger si la scène le représente ou non. L'enfant doit classer les cartes selon les catégories suivantes: «Comme moi», «Parfois comme moi» et «Pas du tout comme moi».

La mesure d'estime de soi (PSCS) comporte une consigne précise. Cette dernière est notée en appendice compte tenu de sa longueur (Appendice B). À chacune des cartes, le sujet doit s'identifier au personnage central portant une étoile sur ses vêtements. Pour ce faire, l'enfant dispose de trois cartons de grandeurs et de couleurs différentes. Il doit placer les cartes les unes après les autres sur l'un des trois cartons. Si l'enfant juge que l'item illustré est «comme lui», il doit placer la carte sur le grand carton bleu, si l'item illustré est «parfois comme lui», il doit placer la carte sur le carton rose de grandeur moyenne et si l'item illustré n'est «pas du tout comme lui», il doit placer la carte sur le petit carton jaune.

La fidélité du test a été démontrée lors d'une étude menée par Bolea et al. (1971). À l'aide de la méthode de la bissection, ils ont trouvé pour un échantillon de 1813 sujets, une consistance interne de 0,85.

La validité externe de l'instrument a été éprouvée. Les auteurs ont utilisé le Piers-Harris Self-Concept Scale (1969) comme mesure de critère afin de vérifier la validité de concomitance. Ainsi, si le Pictorial Self-Concept Scale mesure l'estime de soi, il y aura une relation significative entre les résultats du Pictorial Self-Concept Scale et ceux du Piers-Harris Self-Concept Scale. Le coefficient de validité ($N=63$)=0.42, $p<.01$ confirme cette hypothèse.

De plus, la perception des professeurs et des directeurs d'école envers l'estime de soi des sujets a été utilisée comme mesure de classification afin de démontrer la validité de construit. Bolea et al. (1971) font l'hypothèse que le test Pictorial Self-Concept Scale devrait donner la même classification que celle effectuée par les professeurs et les directeurs d'école. Ainsi, les résultats des sujets ayant une bonne estime de soi selon les professeurs et directeurs d'école seront différents des résultats des sujets ayant une faible estime de soi selon les professeurs et directeurs d'école. Les résultats obtenus confirment cette hypothèse autant auprès des garçons que des filles. Il existe une différence significative ($t=3,88$ $p<0,01$) entre la moyenne des filles ($n=36$) perçues comme ayant une estime de soi élevée et la moyenne des filles ($n=31$) perçues comme ayant une estime de soi faible. De plus, il y a une différence significative ($t=2,28$, $p<0,05$) entre la moyenne des garçons ($n=31$) perçus comme ayant une estime de soi élevée et la moyenne des garçons ($n=36$) perçus comme ayant une estime de soi faible.

La mesure de la perception de soi

Le Test de Dépistage de la Violence Parentale (TDVP) (Palacio-Quintin, 1992, 1997) est une épreuve de type aperceptive qui permet de voir la perception qu'a l'enfant de ses interactions avec ses parents.

La perception qu'a l'enfant des comportements parentaux et de ses propres comportements peut être dégagée. Cet instrument de conception québécoise comprend une cotation quantifiée et est simple à utiliser compte tenu de sa courte durée de passation (15 à 20 minutes). Il existe deux versions selon le sexe de l'enfant afin de faciliter l'identification au personnage. Le test s'adresse aux enfants d'âge préscolaire de 4 à 6 ans. L'épreuve demande au sujet d'interpréter une situation imagée en racontant une histoire. Le sujet projette sa personnalité et son vécu réel à travers ce stimulus qui laisse place à un éventail de possibilités.

Les objectifs du test sont les suivants: dépister les enfants victimes de violence; différencier au sein du phénomène de la maltraitance les enfants victimes de négligence et ceux victimes de violence; connaître la perception des relations que l'enfant maltraité a avec ses parents selon les comportements et les sentiments qu'il leur attribue; comprendre la perception qu'a l'enfant de ses propres comportements et sentiments. Dans le cadre de cette étude, cet instrument nous permettra de dégager la perception de soi de l'enfant.

Le test comporte 10 planches (Appendice C) représentant des scènes de la vie quotidienne. Chaque planche illustre un enfant en compagnie d'une figure parentale (6 femme vs. enfant, 4 homme vs. enfant). Les personnages n'ont pas d'expression faciale. Ceci évite d'induire l'attribution d'émotions particulières aux personnages. La passation se fait de façon individuelle et requière un temps moyen de 10 à 15 minutes.

La consigne du TDVP se lit comme suit: «Nous allons jouer à faire des histoires. Je vais te montrer des images et tu vas me dire ce que font et disent les personnages.» Les planches sont présentées en ordre, les unes après les autres, en prenant soin de les placer à l'envers après leur utilisation. Les planches numéro 2 et 10 sont présentées à l'enfant selon leur titre respectif: «Cette histoire s'appelle: Pipi au lit.»; «Cette histoire s'appelle: L'heure du dodo.».

La passation demande une certaine rigueur à l'expérimentateur, qui doit encourager l'enfant à verbaliser sans induire aucune forme de réponses. On suggère les questions suivantes: «Dis-moi ce qui se passe?» «Qu'est-ce que font les personnages?» «Qu'est-ce que disent les personnages?». La définition du personnage doit être faite par l'enfant. Il arrive parfois qu'il désigne un personnage par le prénom. Si ceci se produit lors de réponses aux planches représentant deux personnages du même sexe, il faut demander à l'enfant de nous montrer le personnage dont il parle.

Quand l'enfant a déjà identifié le personnage, l'examineur peut encourager la verbalisation en reformulant les propos de l'enfant. L'enfant peut affirmer que les personnages ne disent rien, on recommande de ne pas insister puisque ce choix constitue une réponse en soi. De même que lorsque l'enfant a terminé son histoire.

Le verbatim complet de l'enfant doit être enregistré et transcrit ensuite par écrit textuellement. L'analyse permet d'obtenir quatre scores: deux scores «parents» (parent positif et parent négatif) et deux scores «enfants» (enfant positif et enfant négatif). Dans les lignes qui suivent, nous ferons référence seulement aux résultats obtenus avec les scores «enfants» qui sont ceux utilisés dans cette recherche.

Le test a été validé auprès d'une population d'enfants maltraités et non maltraités (Palacio-Quintin, 1992). L'échantillon était constitué de 46 enfants âgés de 4 à 6 ans. Vingt-trois d'entre eux étaient reconnus par la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ) comme étant victimes de violence et 16 de ces 23 comme étant également négligés. Un groupe de 23 enfants non maltraités a été apparié avec le groupe d'enfants maltraités afin d'éviter que certaines variables comme l'âge, le sexe, la structure familiale et le niveau socioéconomique influencent les résultats au test.

Une analyse discriminante a été réalisée à l'aide des résultats obtenus pour les deux groupes d'enfants maltraités et non maltraités. Le degré de discrimination du test, en utilisant les scores «parents» et les scores «enfants» est de 0,80. Les résultats ont démontré que le nombre plus élevé de comportements et de sentiments positifs attribués à l'enfant (E+) caractérise les verbatims des enfants non maltraités de manière significative alors que les comportements et de sentiments négatifs attribués à l'enfant (E-) ne discriminent pas significativement les deux groupes d'enfants maltraités et non maltraités (Fonction discriminante inférieure à 0,30). Il est à noter qu'une légère différence a été remarquée, au niveau du (E-), mais c'est plutôt le nombre de comportements et de sentiments positifs (E+) attribués aux enfants qui distinguent fortement les deux groupes d'enfants maltraités et non maltraités. Ces résultats ont été confirmés dans une autre étude (Palacio-Quintin, 1997; soumis), où trois groupes d'enfants ont été distingués: un groupe d'enfants négligés, un groupe d'enfants violentés et un groupe contrôle.

Les résultats des deux études démontrent que les enfants maltraités manifestent plus de sentiments de tristesse, d'auto-punition, d'auto-agression, de soumission et plus de comportements bizarres et de fuite que les enfants non maltraités. Les enfants non maltraités, pour leur part, ont une image plus positive d'eux-mêmes. Ils se voient comme étant plus obéissants, autonomes, responsables, joyeux et expliquant rationnellement leurs comportements. Les résultats semblent confirmer que plus les comportements et les sentiments négatifs attribués à l'enfant sont élevés et que plus les comportements et les sentiments positifs attribués à l'enfant sont faibles, plus la probabilité de se retrouver en présence d'un enfant maltraité est grande.

Déroulement

Une lettre d'information, adressée aux intervenants de la CPEJ (Appendice D), a permis d'exposer les principaux objectifs poursuivis par la recherche ainsi que de présenter l'implication demandée aux parents et aux intervenants des enfants négligés. Les intervenants de la CPEJ ont ensuite identifié les dossiers de négligence, expliqué le projet aux parents et demandé leur consentement pour participer. Quant au groupe d'enfants non maltraités, une lettre d'autorisation (Appendice E) expliquant la pertinence de la recherche scientifique sur le développement de l'enfant et de sa famille, a été transmise, par les professeurs de maternelle, aux parents des enfants sans problématique reconnue. Nous avons assuré à tous les participants la confidentialité des informations.

Après l'obtention des autorisations, les parents ont dû répondre à un questionnaire sociodémographique. Les parents du groupe d'enfants négligés l'ont complété lors d'une rencontre individuelle en compagnie de l'intervenant de la CPEJ alors que les parents du groupe d'enfants non maltraités l'ont accompli lors d'un appel téléphonique de la part de l'expérimentateur.

L'administration des deux tests d'une durée totale de 25 à 35 minutes s'est déroulée en face à face pour les deux groupes d'enfants. Nous avons préféré administrer le test de mesure d'estime de soi de manière individuelle afin de réduire le risque de contamination des réponses entre enfants.

La passation a eu lieu, pour le groupe de comparaison, dans les locaux mis à notre disposition par la direction des écoles. Les enfants ont été retirés à tour de rôle de leur salle de classe. Chacun des enfants négligés a été rencontré, selon la disponibilité des familles, soit à la maison dans une pièce retirée en l'absence des parents, soit dans les locaux des services sociaux ou à l'école.

L'administration des tests proprement dit a été effectuée selon les instructions précises de chacun. L'expérimentateur a suivi préalablement une formation portant sur la passation, la cotation et l'interprétation du TDVP, afin d'acquérir les qualités de l'accord interjuges et de procéder à la passation pour l'ensemble de l'échantillon. Lors de la passation, nous avons d'abord cherché à établir un climat de confiance avec l'enfant et d'instaurer une ambiance de jeu. La séquence de passation des deux tests (PSCS et TDVP) a été alternée au cours de l'expérimentation et ce pour les deux groupes d'enfants négligés et non maltraités, afin de contrôler l'influence possible de l'administration d'un test avant l'autre sur les réponses fournies par les enfants.

Plan de l'analyse des données

Notre étude comprend une variable indépendante à deux niveaux; soit les enfants négligés et les enfants non maltraités. Les variables dépendantes mesurées sont les résultats totaux du Pictorial Self-Concept Scale (PSCS) mesurant l'estime de soi globale de l'enfant ainsi que les résultats de la perception des comportements et des sentiments positifs et négatifs que l'enfant s'attribue au Test de Dépistage de la Violence Parentale (TDVP). À titre exploratoire, les sous-catégories du test d'estime de soi faisant référence au sujet lui-même, à la famille, à l'école et aux pairs sont également utilisées à titre de variables dépendantes. Certaines variables sont contrôlées: l'âge des enfants et le niveau socioéconomique des parents.

Dans un premier temps, certaines variables du questionnaire socio-démographique ont été réduites à quelques catégories. Ainsi, les différents états civils ont été regroupés en 3 classes selon le type de la famille: monoparentale, bi-parentale d'origine et bi-parentale reconstituée depuis au moins 6 mois. Les différents types d'occupations parentales ont été simplifiés au sein de deux catégories: avec ou sans emploi.

L'échelle de mesure du Pictorial Self-Concept Scale (PSCS) a été considérée suivant d'une part le résultat global et d'autre part suivant les résultats partiels, obtenus pour chacune de ses quatre sous-catégories. Il s'agit respectivement de l'estime de soi du sujet, de l'estime de soi dans la famille, de l'estime de soi à l'école et de l'estime de soi envers les pairs. Des 50 items constituant l'estime de soi totale, 27 font référence au sujet, 11 sont en lien avec la famille, 6 s'appliquent au jugement de soi à l'école et 6 sont en relation avec les pairs.

La cotation du PSCS s'effectue à l'aide des critères suivants: la valeur pondérée de chacun des items déterminés par l'accord interjuges et l'importance que l'enfant accorde à l'item comme le représentant ou non. Compte tenu de ces critères, il existe deux méthodes de cotation différentes.

La première méthode de cotation consiste à multiplier la somme des valeurs pondérées de chacun des classements («comme moi», «parfois comme moi» et «pas du tout comme moi») par un facteur respectif (3, 2 et 1) pour ensuite en faire la moyenne afin d'obtenir le résultat total. Un résultat total élevé indique une estime de soi faible et inversement un résultat total faible indique une estime de soi élevée (Bérubé, 1993).

La deuxième méthode de cotation consiste à calculer la moyenne de l'ensemble des valeurs pondérées des éléments illustrés que l'enfant juge «pas du tout comme lui» et la moyenne de l'ensemble des valeurs pondérées des éléments illustrés que l'enfant juge «comme lui». L'enfant ayant une bonne estime de soi placera les cartes positives déterminées par une faible valeur pondérée dans la catégorie «comme moi» et les cartes négatives déterminées par une valeur pondérée élevée dans la catégorie «pas du tout comme moi». On calcule un score total d'estime de soi en soustrayant la moyenne des éléments que l'enfant juge «comme lui» de la moyenne des scores des éléments que l'enfant juge «pas du tout comme lui». Un résultat total d'estime de soi élevé (15 et plus) renvoie à une bonne estime de soi tandis qu'un résultat total d'estime de soi faible (15 et moins) démontre une faible estime de soi.

Les résultats de recherches antérieures permettent de croire que la deuxième méthode de cotation semble être la plus simple et la plus efficace. Ainsi, les résultats de la présente recherche sont basés sur cette méthode plus récente.

Le Test de Dépistage de la Violence Parentale (TDVP) a été utilisé en tant que mesure de la perception que l'enfant a de ses propres comportements. La grille de cotation permet de classer les différentes parties du verbatim afin d'obtenir des résultats quantifiables. Le récit est d'abord séparé en unités d'action. Ensuite chaque unité d'action peut être classée dans une des trois grandes catégories de la grille de cotation. Tous les comportements et sentiments attribués aux personnages parentaux sont classés dans la catégorie (A), ceux attribués au personnage enfant, auquel l'enfant s'identifie, sont classés dans la catégorie (B) et les événements extérieurs, sans l'action d'un personnage, sont classés dans la catégorie (C). La présente recherche étudie les perceptions que l'enfant éprouve au sujet de lui-même, ainsi nous retiendrons seulement la catégorie (B) reliée à la perception qu'a l'enfant de ses propres comportements et sentiments.

La catégorie (B), se subdivise en une série de sous-catégories se référant d'une part aux comportements et sentiments négatifs (comportements agressifs, sentiments tristes, affects négatifs etc.) et d'autre part aux comportements et sentiments positifs (comportements d'obéissances, d'autonomies, sentiments joyeux etc.) que l'enfant s'attribue. À l'intérieur de ces sous-catégories, un poids différent peut être accordé aux réponses. Par exemple, à l'intérieur des comportements et des sentiments négatifs que l'enfant s'attribue, le score attribué dans la sous-catégorie (comportements agressifs) varie en fonction de l'intensité de l'acte agressif. Une cote allant de 1 à 5 est attribuée à l'unité d'action. Plus le degré de violence augmente, plus la cote attribuée à l'acte est élevée. On obtient finalement deux résultats totaux: les comportements et sentiments négatifs attribués à l'enfant (E-) et les comportements et sentiments positifs attribués à l'enfant (E+). Les cotes (E-) et (E+) sont ensuite liées selon un rapport de proportion $(E-) / (E+)$, afin de traduire le plus fidèlement possible une perception de soi globale. L'ensemble des cotes (E+), (E-) et $(E-) / (E+)$ fait l'objet d'analyses statistiques.

L'élaboration de statistiques descriptives nous permet d'abord de dresser un bref aperçu de l'ensemble des résultats obtenus à partir des différentes variables du questionnaire sociodémographique. Les deux premières hypothèses sont mises à l'épreuve par l'emploi de tests t . Cette méthode statistique est appliquée aux résultats totaux d'estime de soi, aux résultats de perceptions des comportements négatifs (E-) et positifs (E+) que l'enfant s'attribue, ainsi qu'aux résultats du rapport de proportion $(E-) / (E+)$ traduisant la perception globale que l'enfant a de lui-même, afin de vérifier s'il existe des différences à l'égard de ces variables entre les deux groupes (négligés, non maltraités). À titre exploratoire, l'utilisation de tests t met en évidence les différences possibles entre les deux groupes (négligés, non maltraités) pour chacun des résultats des sous-catégories de l'estime de soi.

Les deux dernières hypothèses sont éclairées par l'utilisation de corrélations (r de Pearson). Les résultats totaux et partiels d'estime de soi sont mis en relation avec les résultats de perceptions positives (E+) et négatives (E-), ainsi qu'avec le rapport de proportion (E-) / (E+) entre les perceptions des comportements négatifs et positifs que l'enfant s'attribue. Le but de cette technique statistique est de vérifier s'il existe des liens pour les deux groupes (négligés, non maltraités), entre la perception positive (E+) des comportements que l'enfant s'attribue et une forte estime de soi, entre la perception négative (E-) des comportements que l'enfant s'attribue et une faible estime de soi et entre le rapport de proportion (E-) / (E+) traduisant la perception globale que l'enfant s'attribue et l'estime de soi.

Résultats

Cette section présente l'ensemble des résultats liés aux hypothèses de recherche. D'abord, les analyses de type descriptive seront abordées, suivies des analyses de type inférentiel.

Nous avons comparé, pour le groupe d'enfants négligés et le groupe d'enfants non maltraités, les fréquences pour chacune des variables sociodémographiques observées mais non contrôlées. La répartition des enfants négligés et non maltraités est décrite selon les types de familles et l'occupation parentale au Tableau 1.

En ce qui a trait au type de famille monoparentale, on retrouve 20% des enfants négligés ainsi que 24% des enfants non maltraités vivant avec un seul parent. Les familles bi-parentales peuvent se retrouver sous deux formes, soit: bi-parentale d'origine ou bi-parentale reconstituée depuis au moins six mois. Dans l'ensemble, on trouve un pourcentage équivalent de familles de type bi-parental dans les deux groupes, soit: 80% des enfants négligés et 76% des enfants non maltraités.

Les formes sous lesquelles s'exprime la bi-parentalité nous informent davantage. Les familles de type bi-parental d'origine représentent seulement 25% des familles négligentes contre 56% des familles non maltraitantes alors que les familles de type bi-parental reconstituées constituent 55% du groupe des familles négligentes contre 20% du groupe des familles non maltraitantes. Ainsi, les familles de type bi-parental reconstituées se retrouvent de façon marquée chez les familles négligentes. On peut donc observer que les mères monoparentales de familles négligentes cherchent d'avantage à reconstituer leur famille en vivant avec un conjoint.

Tableau I
Répartition des enfants négligés et non maltraités
selon les variables sociodémographiques

Variables démographiques	Groupes d'enfants					
	Négligés		Non maltraités		Échantillon complet	
	%	n	%	n	%	n
Famille						
Monoparentale	20	4	24	6	22,22	10
Bi-parentale d'origine	25	5	56	14	42,22	19
Bi-parentale reconstituée	55	11	20	5	35,56	16
Occupation						
Sans emploi	43,8	7	21,7	5	30,8	12
Avec emploi	56,3	9	78,3	18	69,2	27

En plus, chez les familles de type bi-parental reconstituées depuis au moins 6 mois, le nombre de conjoints que le parent a eu ($\chi^2 (3, N = 43) = 9.05, p < .05$) caractérise chacun des groupes. Ainsi, 61% des familles négligentes ont eu 2 conjoints et plus depuis la naissance de l'enfant, comparativement à 20% chez les familles non maltraitantes. Le nombre de familles négligentes ayant eu 2 conjoints et plus est trois fois plus élevé que le nombre de familles non maltraitantes dans cette situation.

Parmi ces familles reconstituées, on a observé le nombre de contacts que l'enfant a avec son père ($\chi^2 (1, N = 45) = 4.87, p < .05$), 65% des enfants négligés ne voient jamais leur père ou très rarement contre 32% des enfants non maltraités. Ainsi, plus du double des enfants négligés ne voient jamais leur père ou très rarement.

À propos du rang de l'enfant dans la famille, les enfants négligés et non maltraités se répartissent respectivement comme suit: 47,4% contre 44% sont premiers de famille, 42,1% contre 48% occupent le deuxième rang dans la famille et 10,6% contre 8% se situent troisième ou quatrième de famille.

L'occupation parentale est divisée en deux catégories, soit: sans emploi ou avec emploi. La répartition des familles négligentes et non maltraitantes se présente comme suit: 43,7% contre 21,7% sont sans emploi et 56,3% contre 78,3% ont un emploi. On remarque que le double des familles négligentes sont sans emploi.

Les différences de moyennes quant à l'âge des parents, la scolarité des parents, le nombre d'enfants dans le foyer ainsi que le nombre de déménagements pour le groupe d'enfants négligés et le groupe d'enfants non maltraités sont présentées au Tableau 2.

Le test de différences de moyennes appliqué permet de constater qu'il n'y a pas de différences entre les groupes d'enfants négligés et non maltraités au niveau de l'âge du père ou du conjoint, du nombre d'années de scolarité du père, du nombre d'années de scolarité de la mère et du nombre d'enfants vivant dans le foyer. Par contre, le groupe des enfants négligés ($M = 28.30$) diffère du groupe des enfants non maltraités ($M = 32.76$) au niveau de l'âge de la mère, qui est significativement plus jeune dans le groupe d'enfants négligés ($t(43) = 4.02, p < .05$). Enfin, le groupe d'enfants négligés ($M = 6.80$) a déménagé plus souvent que le groupe d'enfants non maltraités ($M = 1.72$) ($t(20) = 3.7, p < .05$).

Tableau 2
Différences de moyennes aux variables sociodémographiques entre le groupe d'enfants négligés et le groupe d'enfants non maltraités

Variables	G. Négligés		G. Non maltraités		t
	M	ÉT	M	ÉT	
Âge					
Père ou conjoint	26.84	13.59	32.04	11.45	1.36
Mère	28.30	3.39	32.76	3.92	4.02****
Scolarité					
Père	6.95	5.30	9.46	4.10	1.70
Mère	9.60	1.05	10.48	2.73	1.48
Nombre d'enfants					
Dans le foyer	2.30	1.42	2.40	1.04	.27
Déménagement	6.80	6.03	1.72	1.31	3.70***
Note. *p<.05.**p<.01.***p<.001.****p<.0001.					

Nous présentons dans le Tableau 3, l'ensemble des résultats au PSCS et au TDVP en fonction des groupes d'enfants négligés et non maltraités. Tel que prédit par la première hypothèse de recherche, le résultat d'estime de soi total au PSCS montre une différence significative entre les enfants négligés ($M = 3.81$) et non maltraités ($M = 7.52$) ($t(43) = 1.7, p < .05$). On constate que l'ensemble des enfants présentent une faible estime de soi, puisque un résultat total d'estime de soi élevé ($M = 15$ et +) traduit une bonne estime de soi tandis qu'un résultat total d'estime de soi faible ($M = 15$ et moins) démontre une faible estime de soi. Cependant, les enfants négligés ont une estime de soi totale plus faible que les enfants non maltraités.

Tableau 3
Différences de moyennes et écart-type au PSCS et au TDVP en
fonction des groupes d'enfants négligés et non maltraités

Variables	Négligés		Non maltraités		t	p
	M	ÉT	M	ÉT		
Estime (PSCS)						
Total	3.81	7.98	7.52	6.65	1.70*	.048
Sujet	2.05	7.37	5.55	6.47	1.69*	.049
Famille	.29	17.77	11.17	11.54	2.48**	.009
École	6.28	21.35	11.02	15.86	.86	.199
Pair	.67	16.65	6.23	16.20	1.13	.132
Perception (TDVP)						
Comportement négatif (E-)	15.25	14.36	18.28	14.26	.71	.242
Comportement positif (E+)	9.85	6.37	16.64	8.72	2.91**	.003
Rapport (E- / E+)	1.96	2.23	1.56	1.82	.66	.258
Note. *p<.05.**p<.01.***p<.001.****p<.0001.						

À titre exploratoire, les résultats partiels référant aux sous-catégories du PSCS ont été étudiés. Il existe une différence significative entre le groupe d'enfants négligés et non maltraités à l'égard de l'estime de soi du sujet, où les enfants négligés ont obtenu un score moyen plus faible ($M = 2.05$) que les enfants non maltraités ($M = 5.55$) ($t(43) = 1.69$, $p < .05$) et à l'égard de l'estime de soi dans la famille, où les enfants négligés ont obtenu un score moyen plus faible ($M = .29$) que les enfants non maltraités ($M = 11.17$) ($t(43) = 2.48$, $p < .01$). L'analyse n'a pas permis de constater aucune différence significative entre les deux groupes d'enfants au niveau de l'estime de soi à l'école et envers les pairs.

La seconde hypothèse de recherche a été confirmée en partie. Ainsi, dans un premier temps, le test t révèle que les enfants négligés ont obtenu un résultat moyen significativement plus faible ($M = 9.85$) que les enfants non maltraités ($M = 16.64$) quant au nombre de comportements positifs qu'ils s'attribuent ($t(43) = .66, p < .01$). Cependant, il n'y a aucune différence significative au niveau des comportements négatifs que l'enfant s'attribue dans les deux groupes ($t(43) = .71, n.s.$). Il n'y a pas non plus de différences significatives, entre les deux groupes, au niveau du rapport de proportion obtenu entre les comportements négatifs et positifs que l'enfant s'attribue référant à la perception globale de soi ($t(43) = .66, n.s.$) même s'il y a une tendance chez les enfants non maltraités à présenter une perception de soi plus positive.

Les résultats rattachés aux troisième et quatrième hypothèses sont présentés au Tableau 4. De manière générale, la relation entre le résultat total d'estime de soi au PSCS et le nombre de comportements positifs ($r(43) = .14, n.s.$) et négatifs ($r(43) = .01, n.s.$) que l'enfant s'attribue est non significative, de même qu'avec le rapport de proportion ($r(43) = .02, n.s.$) traduisant une perception globale. De manière globale, il n'y a pas de lien entre le concept d'estime de soi et le concept de perception de soi.

Parallèlement à ces résultats, certaines relations ont été prouvées. Afin d'explorer plus à fond les concepts d'estime de soi et de perception de soi, les sous-catégories de l'échelle du PSCS ont permis d'identifier des relations avec les résultats du TDVP. Ainsi, trois corrélations positives et significatives ont été trouvées. Il existe une relation entre l'estime de soi du sujet et le nombre de comportements positifs que l'enfant s'attribue ($r(43) = .31, p < .05$). Ainsi, plus l'estime de soi du sujet lui-même est bonne, plus l'enfant s'attribue des sentiments et des comportements positifs.

Tableau 4
Corrélations entre les scores «Enfants» au TDVP et les sous-catégories
du PSCS pour l'échantillon complet

Variables	Perception de soi		Rapport
	E-	E+	E- / E+
Estime de soi			
Total	.01	.14	.02
Sujet	-.09	.31*	-.15
Famille	.29*	.05	.37**
École	.04	.05	.16
Pair	-.20	-.07	-.12

Note. * $p < .05$. ** $p < .01$

E - = Comportements négatifs du personnage enfant.

E+ = Comportements positifs du personnage enfant.

L'estime de soi dans la famille est en relation avec deux variables, soit: le nombre de comportements négatifs que l'enfant s'attribue ($r(43) = .29, p < .05$) et le rapport de proportion entre le nombre de comportements négatifs et positifs que l'enfant s'attribue ($r(43) = .37, p < .01$). On conclut que plus l'estime de soi de l'enfant dans sa famille est élevée, plus il se permet d'exprimer des sentiments et des comportements négatifs. De même que, plus l'estime de soi de l'enfant dans sa famille est élevée, plus faible est sa perception de soi globale, étant capable de se décrire comme ayant des sentiments et des comportements négatifs. Ces mêmes analyses ont été effectuées en fonction de chacun des deux groupes d'enfants, afin qu'elles soient scrutées plus en profondeur. Le Tableau 5 et le Tableau 6 présentent respectivement les résultats obtenus pour les enfants négligés et les enfants non maltraités.

Tableau 5

Corrélations entre les scores «Enfants» au TDVP et les sous-catégories du PSCS
pour le groupe d'enfants négligés

Variables	Perception de soi		Rapport
	E-	E+	E- / E+
Estime de soi			
Total	-.08	.02	.00
Sujet	-.04	.19	-.06
Famille	.29	-.10	.45*
École	-.06	-.08	.17
Pair	-.30	.14	-.30

Note. * $p < .05$.

E - = Comportements négatifs du personnage enfant.

E+ = Comportements positifs du personnage enfant.

Tableau 6

Corrélations entre les scores «Enfants» au TDVP et les sous-catégories du PSCS
pour le groupe d'enfants non maltraités

Variables	Perception de soi		Rapport
	E-	E+	E- / E+
Estime de soi			
Total	.05	.05	.10
Sujet	-.19	.28	-.21
Famille	.25	-.14	.43*
École	.12	.06	.18
Pair	-.15	-.33	.08

Note. * $p < .05$.

E - = Comportements négatifs du personnage enfant.

E+ = Comportements positifs du personnage enfant.

Dû au petit nombre de sujets des deux groupes d'enfants pris séparément, aucune autre corrélation significative, ni dans le groupe d'enfants négligés, ni dans le groupe d'enfants non maltraités ne s'est ajoutée à celles des deux groupes confondus. Une seule et même corrélation positive et significative a été retrouvée dans chacun des deux groupes. Nous avons trouvé une relation significative entre l'estime de soi dans la famille et le rapport de proportion entre le nombre de comportements négatifs et positifs que l'enfant s'attribue soit: ($r(20) = .45, p < .05$) chez le groupe d'enfants négligés et ($r(25) = .43, p < .05$) chez le groupe d'enfants non maltraités. Cette relation s'exprime avec la même intensité tant chez les enfants négligés que chez les enfants non maltraités. Ainsi, plus l'enfant, qu'il soit négligé ou non maltraité, a une bonne estime de soi dans sa famille, plus faible est sa perception de soi globale, étant capable de se décrire comme ayant des sentiments et des comportements négatifs.

Discussion

Ce chapitre débute avec un bref rappel des objectifs de la présente recherche. Trois sections principales suivent. D'abord, les résultats obtenus sont discutés conformément aux hypothèses de recherche en plus d'être mis en relation avec les connaissances actuelles dans le domaine issues des études précédentes. Dans un deuxième temps, les conséquences de la recherche sont analysées eu égard des retombés possibles aux niveaux théorique et pratique. Certaines orientations empiriques sont suggérées. Finalement, les forces et les faiblesses de la présente recherche sont abordées.

L'objectif principal de la recherche est de comparer une population d'enfants négligés à une population d'enfants non maltraités à l'égard de l'estime de soi et de la perception de soi. De manière plus précise, les différentes composantes de l'estime de soi et de la perception des comportements et sentiments positifs et négatifs que l'enfant s'attribue sont étudiés. À titre complémentaire, nous avons vérifié s'il existe une relation entre l'estime de soi et la perception de soi.

La négligence est associée à plusieurs variables sociodémographiques. Les auteurs ont constaté que le sexe et l'âge de l'enfant sont susceptibles de favoriser la négligence (Azar et Wolfe, 1989; Belsky et Vondra, 1989; Gelardo et Sanford, 1987; Mayer-Renaud et Berthiaume, 1985; Oxman-Martinez et Moreau, 1993; Zimrin, 1984). De plus, la nature exacte du groupe de comparaison affecte l'interprétation de toutes les études (Hibbard et al., 1992). Nous avons assuré l'homogénéité des groupes, en prenant soin de contrôler, dans le cadre de la présente étude, les variables reliées à l'âge de l'enfant et au niveau socioéconomique de la famille.

Lors du recrutement, il aurait été difficile d'ajouter la variable reliée au sexe de l'enfant, sa répartition n'étant pas identique dans chacun des groupes. Elle est cependant relativement semblable. Compte tenu de la diversité et de la multitude de variables intervenant au sein de la problématique de la négligence, il est impensable de pouvoir contrôler toutes les variables, sans quoi l'appariement des deux groupes d'enfants selon toutes ses caractéristiques aurait donné naissance à deux groupes identiques, la population témoin devenant semblable en tout point à la population étudiée.

Nous avons analysé plusieurs variables sociodémographiques non contrôlées. Certains auteurs ont observé quelques caractéristiques associées à la négligence, dont la monoparentalité, le grand nombre d'enfants, la jeunesse de la mère et la faible scolarité du parent (Cicchetti et Rizley, 1981; Conger et al., 1979; Cook, 1991; Dumas et Wahler, 1985; Éthier et al., 1993; Éthier et al., 1992b; Hughes 1988; Meston 1993; Oxman-Martinez et Moreau, 1993; Prodgers, 1984; Whitbeck et al., 1991).

Les résultats de la présente recherche démontrent que la distribution des enfants dans chacun des groupes est homogène au niveau du type de famille (monoparental ou biparental). L'analyse du nombre de familles bi-parentales selon deux types (d'origine et reconstituées) permet de nuancer les résultats précédents. En effet, nous retrouvons chez les familles négligentes beaucoup moins de familles d'origine et beaucoup plus de familles reconstituées que chez les familles non maltraitantes. On peut comprendre que les mères monoparentales de familles négligentes ont davantage tendance à reconstituer leur familles en vivant avec un nouveau conjoint.

De plus chez les familles bi-parentales reconstituées, pareil aux études antérieures (Éthier et al., 1992b), le nombre de conjoints que le parent a eu caractérise significativement le groupe d'enfants négligés. Le nombre de mères négligentes ayant eu deux conjoints et plus est trois fois plus élevé que chez les mères non maltraitantes. Parmi ces familles reconstituées, le nombre de contacts que l'enfant a avec son père différencie aussi significativement les deux groupes. Ainsi, plus du double des enfants négligés ne voient jamais leur père ou très rarement.

Une très forte différence significative a été obtenue entre le groupe d'enfants négligés et le groupe d'enfants non maltraités à l'égard de l'âge de la mère. Les mères de familles négligentes sont plus jeunes que les mères de familles non maltraitantes. En ce qui a trait à l'occupation parentale, on remarque que le double des familles négligentes sont sans emploi. Par ailleurs, nous avons observé que le nombre de déménagements vécus par l'enfant depuis sa naissance différencie très significativement les deux groupes.

Nous avons également jugé intéressant d'observer la distribution des enfants au sein des deux groupes quant à la variable traitant du rang de l'enfant dans la famille, sans pour autant constater des différences. De plus, les résultats de notre étude ne montrent aucune différence significative entre les deux groupes quant à la scolarité des parents et du nombre d'enfants dans la famille.

Les familles négligentes sont des familles à problèmes multiples. Les parents négligents sont souvent sans emploi. Les enfants négligés vivent plus souvent dans des familles instables dans lesquelles la mère a eu plusieurs conjoints; ils ont peu de contacts avec leur père; ils éprouvent l'immatunité de leur mère en raison de son jeune âge, sans compter qu'ils doivent subir de nombreux déménagements. Ces variables représentent les caractéristiques typiques associées à la négligence.

La première hypothèse de recherche a été confirmée. Les enfants négligés manifestent une estime de soi plus faible que les enfants non maltraités de même niveau socioéconomique. Ce résultat vient confirmer les hypothèses avancées par divers auteurs tel que Blumberg (1981), Meston (1993) et Roscoe et al. (1983), qui considèrent que l'impact de la négligence sur le développement de l'enfant est sérieux et peut avoir des effets durables sur l'estime de soi. De plus, selon la pyramide d'Abraham Maslow (1973), si l'on considère que les besoins de base de l'enfant négligé ne sont pas satisfaits, on comprendra que l'enfant négligé ne peut pas prendre conscience de sa propre valeur et que son besoin d'estime ne peut pas être comblé, puisqu'il est tributaire de la satisfaction de ses besoins de base.

Certaines différences ont été également remarquées à l'égard des sous-catégories de l'estime de soi. L'estime de soi dans la famille différencie très fortement les deux groupes d'enfants, ainsi que l'estime de soi du sujet proprement dit. Il n'est pas étonnant de constater une différence au niveau de l'estime de soi dans la famille, étant donné que les familles négligentes sont des familles à problèmes multiples. De toute évidence, la faible estime de soi des enfants négligés est liée aux problèmes familiaux.

Aucune différence significative n'a été notée pour l'estime de soi envers les pairs et pour l'estime de soi à l'école. En ce sens, Johnson et Eastburg (1992) ont remarqué que l'estime de soi des enfants maltraités et non maltraités diminue en vieillissant. Vondra et al. (1989) ont trouvé qu'au premier cycle du primaire, les enfants maltraités ont tendance à se décrire en des termes exagérément positifs bien au-dessus de la réalité de leur compétence. L'âge pré-scolaire de la population étudiée laisse croire qu'avec le temps, les enfants négligés pourraient développer une faible estime de soi envers les pairs et à l'école. Une étude longitudinale permettrait de mieux cerner les problèmes relatifs à l'estime de soi au cours du cheminement scolaire des enfants négligés.

Nos résultats montrent également que l'ensemble des enfants, qu'ils soient négligés ou non maltraités, présentent une faible estime de soi quand comparés aux standards de la population générale. Ce résultat semble aller à l'encontre de celui de l'étude de Mills (1984) portant sur l'estime de soi des enfants de prématurée dans la population en général. L'auteur a mesuré l'estime de soi à l'aide de l'Observation, Measurement, Analysis (OMA) une autre version équivalente à la Pictorial Self-Concept Scale (PSCS) utilisée dans la présente étude. Les résultats de Mills (1984) indiquent qu'il n'y a pas de relation entre l'estime de soi des enfants et le revenu familial.

Les résultats de la perception des comportements et des sentiments négatifs et positifs que l'enfant s'attribue vont dans le même sens que ceux obtenus par Palacio-Quintin (1992). Tel que prédit par une partie de la seconde hypothèse de recherche, il y a une différence significative entre les deux groupes d'enfants à l'égard des comportements et des sentiments positifs qu'ils s'attribuent. Les enfants négligés s'attribuent beaucoup moins de sentiments et de comportements positifs que les enfants non maltraités.

Cependant, il n'y a pas de différence significative entre les enfants négligés et non maltraités à l'égard des comportements et des sentiments négatifs qu'ils s'attribuent. Les deux groupes d'enfants s'attribuent autant de sentiments et de comportements négatifs. Les observations de Cicchetti (1990) peuvent éclairer cette dernière constatation. Il explique que les verbalisations des enfants maltraités sont moins élaborées, qu'elles réfèrent moins à eux-mêmes et qu'elles exposent moins d'affects négatifs que celles des enfants non maltraités. Les enfants maltraités s'adaptent en ne partageant pas leur passé, leurs sentiments, leurs intentions et leurs réflexions.

Ayant le souci de traduire la perception globale de l'enfant, un rapport de proportion entre la perception de comportements et de sentiments négatifs et positifs a été établi. Bien que les résultats montrent un score global plus négatif chez les enfants négligés, la différence entre les groupes n'est pas significative. La seconde partie de l'hypothèse de recherche, affirmant que la perception de soi globale des enfants négligés est plus faible que celle des enfants non maltraités, n'a donc pas été confirmée. La seconde hypothèse de recherche a donc été confirmée partiellement.

Les troisième et quatrième hypothèses complémentaires suggèrent qu'il existe une relation entre l'estime de soi et la perception de soi. De manière globale, comme le mentionnait l'étude de Kinard (1980), qui n'a obtenu aucun lien entre le test d'estime de soi et le test de perception de soi, il n'y a pas de relation significative entre ces deux variables. Cependant, une analyse plus approfondie a permis de découvrir des relations entre certaines sous-catégories de l'estime de soi et la perception de soi.

Une relation significative a été observée entre l'estime de soi dans la famille et le rapport de proportion entre les comportements négatifs et positifs que l'enfant s'attribue, soit la perception de soi globale. Cette corrélation significative est constatée autant dans l'échantillon total que dans chacun des groupes étudiés séparément. L'estime de soi dans la famille joue un rôle important quant à la perception de soi de l'enfant. Plus l'enfant démontre une bonne estime de soi dans sa famille, plus il est capable de se décrire comme ayant des sentiments et des comportements négatifs. De plus, pour l'ensemble de l'échantillon, l'estime de soi dans la famille est également en relation avec la perception des comportements négatifs que l'enfant s'attribue, c'est-à-dire que plus l'estime de soi dans la famille est bonne, plus l'enfant se permet d'exprimer des sentiments et des comportements négatifs.

L'estime de soi du sujet lui-même, pour sa part, est en relation significative avec la perception des comportements positifs que l'enfant s'attribue. Plus l'estime de soi du sujet lui-même est bonne, plus l'enfant est en mesure de s'attribuer des sentiments et des comportements positifs.

En résumé, la présente étude permet d'affirmer que les concepts d'estime de soi et de perception de soi, tout en se distinguant, présentent certaines relations. Pour l'ensemble de l'échantillon on retient deux relations: plus l'estime de soi du sujet lui-même est bonne, plus l'enfant est en mesure de s'attribuer des sentiments et des comportements positifs; et plus l'enfant démontre une bonne estime de soi dans sa famille, plus l'enfant se permet d'exprimer des sentiments et des comportements négatifs.

En terminant, il convient de mentionner les limites et les forces inhérentes à cette étude. Certaines réalités associées au phénomène de la négligence complexifient la réalisation d'une recherche empirique. D'abord, plusieurs facteurs de risque interviennent au sein du phénomène de la négligence. Ainsi, nous avons contrôlé le niveau socioéconomique et l'âge des enfants. Il serait souhaitable, lors de recherches ultérieures, de circonscrire l'influence de plusieurs autres facteurs tels le sexe de l'enfant, le type de famille, l'âge de la mère et le nombre de déménagements.

Les méthodes d'évaluation soulèvent aussi quelques complications. La littérature scientifique questionne l'habileté des enfants à rapporter leurs sentiments et leur expériences. Harter (1982) indique que l'enfant apparaît capable d'avoir un sens global d'auto-évaluation de son monde et développe une image plus générale de sa propre valeur, seulement après l'âge de 8 ans puisque avant cet âge, son développement cognitif n'est pas pleinement épanoui.

Certains auteurs ajoutent que les jeunes enfants ont tendance à confondre le réel et l'idéal de soi dans leur perception de soi, ils ont tendance à se rapporter de la manière dont ils aimeraient être plutôt qu'à leur véritable réalité (Harter, 1982; Johnson et Eastburg, 1992; Stipek, 1984). Dans le même sens, au sein du phénomène de la négligence proprement dit, Vondra, Barnett et Cicchetti (1990) ont trouvé que les enfants maltraités d'âge préscolaire ont surestimé leurs compétences.

Il est juste de croire que les tests psychologiques qui s'adressent au conscient de l'enfant ne permettent pas d'obtenir toute l'information requise. Cependant, les techniques projectives, quant à elles, permettent à l'enfant de liquider les sentiments qu'il ne peut exprimer consciemment et ce indépendamment de ses compétences de jugement et de son idéal de soi.

L'utilisation dans notre recherche du TDVP comme instrument de mesure projective permet la narration d'histoires qui représentent un espace fantasmatique où l'enfant peut opérer une mise à distance face à ses propres émotions en les attribuant aux personnages mis en scène. Nous avons remarqué, lors de la présente étude, que les enfants négligés ont produit des verbatims plus réduits que les enfants non maltraités. Cette constatation s'explique par le fait que les enfants négligés verbalisent très peu au sujet de leur situation de vie et qu'ils peuvent développer une attitude de méfiance devant de nouveaux adultes (Carroll, 1988; Cicchetti et al., 1987; Garbarrino et al., 1989). Le test d'estime de soi (PSCS) employé, pour sa part, est facile d'utilisation quant à sa passation de courte durée et à son application qui ne nécessite aucune expression orale et qui ne requière pas, chez l'enfant d'âge préscolaire, l'habileté du savoir lire

Le problème majeur des recherches sur des populations spéciales est la difficulté à obtenir un nombre adéquat de familles représentatives à étudier. Ainsi, l'ensemble des résultats de la présente étude a pu subir l'effet de la relative petitesse de l'échantillon. Souvent, le nombre restreint de sujets limite la puissance statistique par l'utilisation de méthodes statistiques moins sophistiquées (Cicchetti et Rizley, 1981). Il serait souhaitable de réaliser des études avec un nombre d'enfants plus élevé afin de mieux cerner certaines nuances. Rappelons néanmoins, la difficulté que représente le recrutement d'un échantillon d'enfants négligés et que la majorité des études existantes n'ont pas utilisé des échantillons plus grands que le notre.

Conclusion

La présente étude contribue au développement des connaissances dans le domaine de la maltraitance en s'attardant plus spécifiquement au phénomène de la négligence. Elle permet de mieux comprendre l'impact du phénomène de la négligence sur l'estime de soi et la perception de soi des jeunes enfants.

Nous avons observé que les enfants négligés ont une estime de soi plus faible que les enfants non maltraités du même niveau socioéconomique. Ceux-ci à leur tour manifestent une estime de soi inférieure à celle de l'ensemble de la population de leur âge. Ceci permet de montrer clairement que la négligence, au-delà de la situation socioéconomique est un facteur qui agit négativement dans le développement de l'estime de soi du jeune enfant.

Nos résultats démontrent également une faible présence d'éléments positifs dans la perception de soi des enfants négligés. De plus, cette recherche offre des pistes intéressantes quant aux diverses composantes de l'estime de soi. Plus précisément, nous avons montré que les enfants négligés d'âge préscolaire, manifestent une plus faible estime de soi envers eux-mêmes et envers leur famille que les enfants non maltraités. Par contre, à cet âge, leur estime de soi envers les pairs et l'école ne semble pas être encore affectée.

Certains liens ont pu être observés entre la notion d'estime de soi et celle de la perception de soi chez l'enfant. L'estime de soi dans la famille est fortement reliée à la perception de soi globale que possède l'enfant et aux comportements et sentiments négatifs que l'enfant s'attribue.

Ainsi, plus l'enfant possède une bonne estime de soi dans sa famille, plus l'enfant se permet d'exprimer des sentiments et des comportements négatifs. De plus, l'estime de soi du sujet lui-même est liée à la perception des comportements et sentiments positifs que l'enfant s'attribue: plus l'estime de soi du sujet lui-même est bonne, plus l'enfant est en mesure de s'attribuer des sentiments et des comportements positifs.

En terminant, il convient de mentionner les limites et les forces inhérentes à cette étude. Plusieurs facteurs de risque interviennent au sein du phénomène de la négligence. Nous avons contrôlé le niveau socioéconomique et l'âge des enfants. Il serait souhaitable, lors de recherches ultérieures, de circonscrire l'influence de plusieurs autres facteurs tels le sexe de l'enfant, le type de famille, l'âge de la mère et le nombre de déménagements.

L'efficacité des méthodes d'évaluations est souvent questionnée à l'égard de la population étudiée. L'utilisation du TDVP comme instrument de mesure projective a permis d'évaluer les enfants indépendamment de leurs compétences de jugement et de leurs idéal de soi. De plus, le test d'estime de soi (PSCS) est facile d'utilisation quant à son application, chez les enfants d'âge préscolaire, qui ne requière pas l'habileté du savoir lire ni aucunes expressions orales.

Le problème majeur de ce type de recherche empirique est la difficulté à obtenir un nombre adéquat de familles représentatives à étudier. L'ensemble des résultats de la présente étude a pu subir l'effet de la relative petitesse de l'échantillon. Il serait souhaitable de réaliser des études avec un nombre d'enfants plus élevé afin d'augmenter la puissance des analyses statistiques pour de mieux cerner certaines nuances.

Références

- Aronson, E., & Mills, J. (1959). The effects of severity of initiation on liking for a group. Journal of Abnormal Social Psychology, 59, 177-181.
- Association Canadienne pour la Santé Mentale A.C.S.M. (1993). Les enfants et l'estime de soi. Montréal: Division du Québec; Bureau National.
- Association des Centres de Services Sociaux du Québec A.C.S.S.Q. (1981). Les fondements du concept de protection. Montréal: Gouvernement du Québec; version adoptée par les directeurs de protection de la jeunesse.
- Azar, S. T., & Wolfe, D. A. (1989). Child abuse and neglect. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Éds), Treatment of Childhood Disorders (pp. 451-489). New York: Guilford Press.
- Beaulieu, M. A. (1980). Parent abusif - Parent négligent: Profil et intervention initiale (Chap. 5), (pp. 85-121). Québec: Association des Centres de Services Sociaux du Québec.
- Belsky, J., & Vondra, J. (1989). Lessons from child abuse: The determinants of parenting. In D. Cicchetti & V. Carlson (Éds), Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect (pp. 153-202). New York: Cambridge University Press.
- Bérubé, C. (1993). Étude de l'estime de soi chez l'enfant de six, sept et huit ans. Mémoire de maîtrise en psychologie inédit, UQTR
- Blumberg, M. L. (1981). Depression in abused and neglected children. American Journal of Psychotherapy, 35(3), 342-355.
- Bolea, A. S., Felker, D. W., & Barnes, M. D. (1971). A pictorial self-concept scale for children in K-4. Journal of Educational Measurement, 8(3), 223-224.
- Bolton, F. G. & Bolton, S. R. (1988). Working with violent families a guide for clinical and legal practitioners. In F. G. Bolton (Éd), The family violence victim: Common points of practitioner study and intervention (pp. 93-113). California: Sage Publications.

- Bowlby, J. (1982). Attachement and loss (Vol. 1: Attachement). New York: Basic Books. Travail originalement publié en 1969.
- Brenner, A. (1985). Wednesday's child. Psychology Today, (Mai), 46-50.
- Browne, K. (1988). The nature of child abuse and neglect: An overview. In K. Browne, C. Davis & P. Stratton (Éds), Early prediction and prevention of child abuse (pp. 291-302). New York: John Wiley & Sons.
- Calhoun, G. Jr., & Morse, W. C. (1977). Self-concept and self-esteem: another perspective. Psychology in Schools, 14(3), 318-322.
- Cantwell, H. B. (1980). Child neglect. In H. C. Kempe & R. E. Helfer (Éds), The battered child (Chap. 11), (pp. 183-197). Chicago: University of Chicago Press.
- Carroll, C. A. (1988). The new child protection team handbook. In D. C. Bross, R. D. Krugman, M. R. Lenherr, D. A. Rosenberg, & B. D. Schmitt (Éds), Psychological testing of the parent and child and treatment planning (pp. 150-162). New York: Garland Publishing.
- Cicchetti, D. (1990). The organization and coherence of socioemotional, cognitive and representational development: Illustrations through a developmental psychopathology perspective on Down syndrome and child maltreatment. In R. Thompson (Éd), Nebraska Symposium on Motivation: Socioemotional Development (Vol. 36), (pp. 266-375). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Cicchetti, D. (1991). Fractures in the crystal: Developmental psychopathology and the emergence of self. Developmental Review, 11, 271-287.
- Cicchetti, D., Carlson, V., Braunwald, K. G., & Lawrence-Aber, J. (1987). The sequelae of child maltreatment. In R. J. Gilles & J. B. Lancaster (Éds), Child Abuse and Neglect Bio-Social Dimensions (pp. 277-298). New York: Aldine De Gruyter.
- Cicchetti, D., & Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. New Directions for Child Development, 11, 31-55.
- Cloutier, R. & Renaud, A. (1990). Psychologie de l'enfant. Québec: Gaëtan Morin.

- Collins, H. G. (1974). The role of the law enforcement agency. In R. E. Helfer & C. H. Kempe (Éds), The battered child, (pp. 179-188). Chicago: University of Chicago Press.
- Conger, R. E. (1992). Child abuse and self-esteem in latency-age children. American Journal of Forensic Psychology 10(1), 41-45.
- Conger, R. D., Burgess, R. L., & Barrett, C. (1979). Child abuse related to life change and perceptions of illness: Some preliminary finding. Family Coordinator, 28(1), 73-78.
- Cook, D. A. (1991). College students from emotionally neglectful homes. In R. I. Witchel (Éd), Dealing with students from dysfunctional families (pp. 77-90). Maryland: Jossey-Bass.
- Coopersmith, S. (1967). The antecedents of self-esteem. University of California, Davis: Stanley Coopersmith.
- Dean, D. (1979). Emotional abuse of children. Children Today, 8(4), 18-20.
- Des Rochers, H. (1994). C'est merveilleux d'enseigner mais un jour ou l'autre vous pourriez bien le regretter! Conférence sur la construction de l'estime de soi chez l'étudiant, inédite.
- Dietrich, K. N., Starr, R.H., & Weisfeld, G. E. (1983). Infant maltreatment: Caretaker-infant interaction and developmental consequences at different levels of parenting failure. Pediatrics, 72, 532-540.
- Dingwall, R., & Eekelaar, J. (1979). Social and legal perceptions of child neglect: Some preliminary considerations. Child Abuse & Neglect, 3(1), 303-314.
- Dumas, J. E., & Wahler, R. G. (1985). Indiscriminate mothering as a contextual factor in aggressive-oppositional child behavior: Damned if you do and damned if you don't. Journal of Abnormal Child Psychology, 13(1), 1-17.
- Egeland, B., Sroufe, L. A., & Erickson, M. (1983). The developmental consequences of different patterns of maltreatment. Child Abuse and Neglect, 7, 459-469.
- Elmer, E. (1977). A follow-up study of traumatized children. Pediatrics, 59, 273-279.

- Erickson, M. F., Egeland, B., & Pianta, R. (1989). Effects of maltreatment on the development of young children. In D. Cicchetti & V. Carlson (Éds), Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect (pp. 647-684). New York: Cambridge University Press.
- Éthier, L. S., Palacio-Quintin, E., Couture, G., Jourdan-Ionescu, C., & Lacharité, C. (1992a). Les enfants maltraités et leur famille: Évaluation et intervention. Rapport de recherche présenté à la Direction de la Protection de la Jeunesse (région 4). Trois-Rivières: GREDE, UQTR
- Éthier, L. S., Palacio-Quintin, E., Couture, G., Jourdan-Ionescu, C., & Lacharité C. (1993). Évaluation psychosociale des mères négligentes. Rapport présenté au Conseil de la Santé et des Services Sociaux du Centre du Québec (CRSSS 04), 47.
- Éthier, L. S., Palacio-Quintin, E., Jourdan-Ionescu, C. (1992b). À propos du concept de maltraitance: Abus et négligence, deux entités distinctes? Santé Mentale au Canada, (Juin), 14-20.
- Éthier, L. S., Palacio-Quintin, E., Jourdan-Ionescu, C., Lacharité, C., & Couture, G. (1991). Évaluation multidimensionnelle des enfants victimes de négligence et de violence. Rapport de recherche présenté à Santé et Bien-Être Social Canada. Trois-Rivières: GREDE, UQTR
- Falconer, N. E., & Swift, K. (1983). Preparing for practice. Toronto: Children's Aid Society of Metropolitan Toronto.
- Fontana, V. J. (1984). Introduction: The maltreatment syndrome of children. Pediatric Annals, 13, 736-744.
- Frankel-Howard, D. (1989). La violence familiale: Examen des écrits théoriques et cliniques. Ottawa: Santé et Bien-Être Social Canada, Direction générale de la Politique, des Communications et de l'Information.
- Gagnier, M.P. (1985). Négligence et mauvais traitements envers les enfants: Prévention et intervention en service de garde. Gouvernement du Québec: Office des Services de Garde à l'Enfance, Direction des Communications, de la Recherche et du Développement.
- Garant, L. (1981). Le devenir des enfants maltraités. Gouvernement du Québec: Ministère des Affaires Sociales.

- Garbarino, J., & Crouter, A. (1978). Defining the community context for parent-child relations: The correlates of child maltreatment. Child Development, 49(3), 604-616.
- Garbarino, J., & Garbarino, A. C. (1980). Emotional maltreatment of children. Chicago: National Committee for Prevention of Child Abuse.
- Garbarino, J., Guttman, E., & Seeley, J. (1986). The psychologically battered child: Strategies for identification, assessment and intervention. San Francisco: Jossey-Bass.
- Garbarino, J., Stott, F. M., & Faculty of the Erikson Institute (1989). What children can tell us. San Francisco: Jossey-Bass.
- Gelardo, M. S., & Sanford, E. E. (1987). Child abuse and neglect: A review of the literature. School Psychology Review, 16(2), 137-155.
- Germain, R. B., Brassard, M. R., & Hart, S. N. (1985). Crisis intervention for maltreated children. School Psychology Review, 14(3), 291-299.
- Giovannoni, J. M. (1971). Parental mistreatment: Perpetrators and Victims. Journal of Marriage and the Family, 33, 649-657.
- Giovannoni, J. M., & Becerra, R. M. (1979). Defining child abuse. New York: Free Press.
- Giovannoni, J. M., & Billingsley, A. (1970). Child neglect among the poor: A study of parental adequacy in families of three ethnic groups. Child Welfare, 49(4), 196-204.
- Giovannoni, J. M., & Conklin, J. (1978). Child abuse and neglect: An examination from the perspective of child development knowledge. San Francisco: Research Associates.
- Green, A. H. (1978). Psychiatric treatment of abused children. Journal of American Academic Child Psychiatry, 17(2), 356-371.
- Green, A. H. (1991). Child neglect. In R. T. Ammerman & M. Hersen (Éds), Case Studies in Family Violence (pp. 135-152). New York: Plenum Press.

- Grusznski, R. J., Brink, J. C., & Edleson, J. L. (1988). Support and education groups for children of battered women. Child Welfare, LXVII(5), 431-444.
- Hall, M., & De La Cruz, A. (1982). Working with neglecting families. Children Today, 11(2), 6-9.
- Hart, S. N., & Brassard, M. R. (1987). A major threat to children's mental health. American Psychologist, 42(2), 160-165.
- Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. Child Development, 53, 87-97.
- Hegar, R. L., & Yungman, J. J. (1989). Toward a causal typology of child neglect. Children and Youth Services Review, 11, 203-220.
- Hibbard, R. A., Spence, C., Tzeng, O., Zollinger, T., & Orr, D. P. (1992). Child abuse and mental health among adolescents in dependent care. Journal of Adolescent Health, 13, 121-127.
- Hoffman-Plotkin, D., & Twentyman, C. T. (1984). A multimodal assessment of behavioral and cognitive deficits in abused and neglected preschoolers. Child Development, 55, 794-802.
- Hughes, H. M. (1988). Psychological and behavioral correlates of family violence in child witnesses and victims. American Journal Orthopsychiatry, 58(1), 77-90.
- Hughes, H. M., & Barad, S. J. (1983). Psychological functioning of children in a battered women's shelter: A preliminary investigation. American Journal Orthopsychiatry, 53(3), 525-531.
- Irwin, T. (1980). To combat and prevent child abuse and neglect. New York: Public Affairs Committee.
- Jensen, M. A. (1983). Self-concept and its relation to age, family structure, and gender in head start children. The Journal of Psychology, 113, 89-94.
- Jersild, A. T. (1952). In search of self: An exploration of the role of the school in promoting self-understanding. New York: Colombia University, Teachers College Press.

- Johnson, W. B., & Eastburg, M. C. (1992). God, parent and self concepts in abused and nonabused children. Journal of Psychology and Christianity, 11(3), 235-243.
- Kaufman, J., & Cicchetti, D. (1989). Effects of maltreatment on school-age children's socioemotional development: Assessments in a day-camp setting. Developmental Psychology, 25, 516-524.
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. B., Droegemueller, W., & Silver, H. K. (1962). The battered-child syndrom. Journal of the American Medical Association, 181(7), 17-24.
- Kinard, E. (1980). Emotional development in physically abused children. American Journal Orthopsychiatry, 50(4), 686-696.
- Kinard, E. (1982). Experiencing child abuse: Effects on emotional adjustment. American Journal Orthopsychiatry, 52(1), 82-91.
- Koerin, B. B. (1980). Child abuse and neglect: Changing policies and perspectives. Child Welfare, 59(9), 542-551.
- L'Écuyer, R. (1994). Le développement du concept de soi de l'enfance à la vieillesse. Montréal: Les presses de l'Université de Montréal.
- Lafond, N. (1997). La situation scolaire des enfants négligés. Mémoire de maîtrise en psychologie inédit, UQTR
- Le Grand Dictionnaire de la Psychologie. (1994). Sous la direction de H. Bloch. Paris: Larousse.
- Loi sur la Protection de la Jeunesse, (L.R.Q.). (1995). (Chapitre P-34.1), (pp.13-14). Gouvernement du Québec.
- Lourie, I. S., & Stefano, L. (1977). On defining emotional abuse: Result of an NIMH-NCCAN workshop. In M. L. Lauderdale, R. N. Anderson, S. E. Cramer (Éds), Child abuse and neglect: Issues on innovation and implementation proceedings of the second annual national conference on child abuse and neglect (Vol. 1), (pp. 201-208). Washington: National Center on Child Abuse and Neglect Children's Bureau. Administration for Children, Youth and Families. Office of Human Development Services U.S. Department of Health, Education and Welfare.

- Lynch, M. (1989). Early prediction and prevention of child abuse. In K. Browne, C. Davies, & P. Stratton (Éds), The consequences of child abuse (pp. 203-228). Londre: John Wiley & Sons.
- Marois, M., & Perreault, L. (1981). L'intervention sociale auprès des enfants maltraités: une pratique à repenser? Études et recherches, (cahier 2). Montréal: Gouvernement du Québec; Comité de la Protection de la Jeunesse, Ministère de la Justice.
- Martin, G., & Messier, C. (1981). L'enfance maltraitée...ça existe aussi au Québec. Études et recherches, (cahier 1). Montréal: Gouvernement du Québec; Comité de la Protection de la Jeunesse, Ministère de la Justice.
- Martin, H. P. (1980). The consequences of being abused and neglected: How the child fares. In R. E. Helfer & C. H. Kempe (Éds), The battered child, (Chap. 21), (pp. 347-365). Chicago: University of Chicago Press.
- Martin, H. P., & Beezley, P. (1977). Behavioral observations of abused children. Developmental Medicine and Child Neurology, 19, 373-387.
- Maslow, A. H. (1973). Dominance self-esteem, self-actualization: Germinal papers. Californie: Brooks Cole.
- Massé, R. (1991). Évaluation critique de la recherche sur l'étiologie de la violence envers les enfants. Santé mentale au Québec, 107-128.
- Mayer-Renaud, M., & Berthiaume, M. (1985). Les enfants du silence: Revue de littérature sur la négligence à l'égard des enfants. Montréal: Conseil Québécois de la Recherche Sociale. Centre de Services Sociaux du Montréal métropolitain; direction des services professionnels.
- McLaren, J. (1989). Les problèmes des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence. Santé Mental au Canada, 37(3), 1-6.
- Meston, J. (1993). Programmes de prévention de l'enfance maltraitée et négligée. Montréal: Institut Vanier.
- Mills, B. C. (1984). An investigation of the relationship of the self-concept and young children's readiness for school. Early Child Development and Care, 14, 177-188.

- Morrison-Dore, M., & Eisner, E. (1993). Child-related dimensions of placement stability in treatment foster care. Child and Adolescent Social Work Journal, 10(4), 301-317.
- Nagi, S. Z. (1977). Child maltreatment in the United States: A challenge to social institutions. New York: Columbia University Press.
- National Center on Child Abuse and Neglect (NCCAN). (1976). Child Abuse and Neglect: The problem and its management. Washington: Department of Health, Education and Welfare; Children's Bureau, Administration for Children, Youth and Families.
- National Center on Child Abuse and Neglect (NCCAN). (1978). Interdisciplinary glossary on child abuse and neglect: Legal, medical, social work terms. Washington: Department of Health, Education and Welfare; Children's Bureau. Administration for Children, Youth and Families.
- Oates, R. K., Forrest, D., & Peacock, A. (1985). Self-esteem of abused children. Child Abused & Neglect, 9, 159-163.
- Office of Human Development Services. (1979). Annual review of child abuse and neglect research. Washington: Department of Health, Education and Welfare; Children's Bureau. Administration for Children, Youth and Families.
- Oxman-Martinez, J., & Moreau, J. (1993). La négligence faite aux enfants: Une problématique inquiétante. Québec: Les Centres Jeunesse de la Montérégie.
- Palacio-Quintin, E. (1991). Detecting young victims of physical abuse. In G. Kaiser, H. Kury & Albrecht (Éds), Particular groups of victims ans criminal justice, 52 (pp. 373-392). Freiburg: Max Planck Institute Series.
- Palacio-Quintin, E. (1992). Comment les enfants perçoivent leurs parents: Une méthode de dépistage des enfants maltraités. In Pronovost et al. (Éds) Comprendre la Famille (pp. 601-620). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Palacio-Quintin, E. (1997). Manuel du Test de Dépistage de Violence Parentale (TDVP). Trois-Rivières: UQTR GREDEF.
- Palacio-Quintin, E. (soumis, 1997). The TDVP: Test: A tool to detect abused children. Article soumis pour publication.

- Palacio-Quintin, E., & Éthier, L. S. (1993). La négligence, un phénomène négligé. Apprentissage et Socialisation, 16(1 & 2), 153-164.
- Palacio-Quintin, E., Couture, G., Paquet, J., & al. (1995a). Projet d'intervention auprès des familles négligentes présentant ou non des comportements violents. Rapport soumis à la Division de la prévention de la violence familiale, Santé Canada, 247p.
- Palacio-Quintin, E., Éthier, L. S., Jourdan-Ionescu, C., & Lacharité, C. (1995b). L'intervention auprès de familles négligentes. In J.P. Pourtois (Éd.) Blessure d'enfant (pp. 173-212). Bruxelles: De Boeck.
- Palacio-Quintin, E., & Jourdan-Ionescu, C. (1994). Effets de la négligence et de la violence sur le développement des jeunes enfants. PRISME, 4(1), 145-156.
- Palacio-Quintin, E., & Lipari, S. (1995). Le questionnaire socio-démographique. Document inédit, UQTR: GREDEF.
- Pianta, R., Egeland, B., & Erickson, M. F. (1989). The antecedents of maltreatment: Results of mother-child interaction research project. In D. Cicchetti & V. Carlson (Éds), Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect (pp. 203-253). New York: Cambridge University Press.
- Piers, E. V. (1969). Manuel for the Piers-Harris Children's Self Concept Scale: The way I feel about my self. Nashville, Tennessee: prepared by Ellen V. Piers.
- Polansky, N. A., & Chalmers, M. A. (1981). Damaged parents: An anatomy of child neglect. Chicago: University of Chicago Press.
- Polansky, N. A., & Hally, C. (1980). Definition of neglect. In National Center on Child Abuse and Neglect (Éd), Selected readings on child neglect (pp. 1-5). Washington: Office of Humain Developement Services U.S. Departement of Health, Education and Welfare. Administration for Children, Youth and Families.
- Prodgers, A. (1984). Psychopathology of the physically abusing parent: A comparaison with the borderline syndrome. Child Abuse and Neglect, 18, 411-424.
- Rohner, R. P., & Rohner, E. C. (1980). Antecedents and consequences of parental rejection: A theory of emotional abuse. Child Abuse and Neglect, 4(3), 189-198.

- Rohrbeck, C.A., & Twentyman, C.T. (1986). Multimodel assessment of impulsiveness in abusing, neglecting and non maltreating mothers and their preschool children. Journal of consulting and clinical psychology, 54, 231-236.
- Roscoe, B., Peterson, E. L., & Shaner, J. M. (1983). Guidelines to assist educators in identifying children of neglect. Education, 103, 395-398.
- Schmitt, B. D. (1980). The prevention of child abuse and neglect: A review of the literature with recommendations for application. Child Abuse and Neglect, 4(3), 171-179.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. Review of Educational Research, 46, 407-441.
- Signorielli, N. (1980). Magazine coverage. In G. Gerbner, C. J. Ross and E. Zigler, (Éds), Child Abuse: An Agenda for Action (pp. 255-263). New York: Oxford University Press.
- Smetana, J. G., & Kelly, M. (1989). Social cognition in maltreated children. In D. Cicchetti & V. Carlson (Éds), Child Maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect (pp. 620-646). New York: Cambridge University Press.
- Sroufe, L. A., & Rutter, M. (1984). The domain of developmental psychopathology. Child Development, 55, 17-29.
- Steele, B. (1980). Psychodynamic factors in child abuse. In H. C. Kempe & R. E. Helfer (Éds), The battered child (Chap. 4), (pp. 49-85). Chicago: University of Chicago Press.
- Stipek, D. J. (1984). Young children's performance expectations: Logical analysis or wishful thinking? In J.G. Nicholls (Éd), The development of achievement motivation (pp. 33-56). Greenwich: Jai Press.
- Stratton, P. (1988). Understanding and treating child abuse in the family context: An overview. In K. Browne, C. Davis & P. Stratton (Éds), Early prediction and prevention of child abuse (pp. 193-202). New York: John Wiley & Sons.
- Sullivan, M., & Spasser, M. (1977). Bowen center project for abused and neglected children. Washington: Departement of Health, Education and Welfare.

- Toth, S. L., Todd-Manly, J., & Cicchetti, D. (1992). Child maltreatment and vulnerability to depression. Development and Psychopathology, 4, 97-112.
- Trainor, C. M. (1983). The dilemma of child neglect identification and treatment. Denver: American Humane Association.
- Vondra, J. Barnett, D., & Cicchetti, D. (1989). Perceived and actual competence among maltreated and comparison school children. Development and Psychopathology, 1, 237-255.
- Vondra, J. Barnett, D. & Cicchetti, D. (1990). Self-concept, motivation, and competence among preschoolers from maltreating and comparison families. Child Abuse and Neglect, 14, 525-540.
- Wachtel, A. (1994). Mauvais traitements et négligence envers les enfants. Ottawa: Ministère de la Santé Nationale et du Bien-être Social. Ministre des Approvisionnement et Services Canada. Division de la prévention de la violence familiale; Santé Canada. Centre national d'information sur la violence dans la famille. Groupe de réflexion national sur l'enfance maltraitée ou négligée.
- Whitbeck, L. B., Simons, R. L., Conger, R. D., & Lorenz, F. O. (1991). Family economic hardship, parental support and adolescent self-esteem. Social Psychology Quarterly, 54(4), 353-363.
- Whiting, L. (1976). Defining emotional neglect. Children Today, 5(1), 2-5.
- Whiting, L. (1977). Emotional neglect of children. In M. L. Lauderdale, R. N. Anderson, S. E. Cramer (Éds), Child abuse and neglect: Issues on innovation and implementation proceedings of the second annual national conference on child abuse and neglect (Vol. 1), (pp. 209-213). Washington: National Center on Child Abuse and Neglect Children's Bureau. Administration for Children, Youth and Families. Office of Human Development Services U.S. Department of Health, Education and Welfare.
- Willis, D. J., Holden, E. W., & Rosenberg, M. (1992). Prevention of child maltreatment: Developmental and ecological perspectives. New York: John Wiley & Sons.
- Wodarski, J. S., Kurtz, P. D., Gaudin, J. M., Jr., & Howing, P. T. (1990). Maltreatment and the school-age child: Major academic, socioemotional, and adaptive outcomes. Maltreatment and the School-Age Child, 35, 506-513.

Wolman, B. (1973). Dictionary of Behavioral Sciences. New York: Van Nostrand Reinhold.

Wolock, I. & Horowitz, B. (1989). L'enfance maltraitée, en tant que problème social: La négligence de la négligence. Ottawa: Ministère de la Santé Nationale et du Bien-être Social. Ministre des Approvisionnement et Services Canada. Division de la prévention de la violence familiale; Santé Canada. Centre national d'information sur la violence dans la famille. Traduit de l'anglais et reproduit avec la permission de L'American Orthopsychiatric Association. American Journal of Orthopsychiatry, 54(4), 1984.

Young, L. (1981). Physical child neglect. Chicago: National Committee for Prevention of Child Abuse.

Zeller, C. (1987). Des enfants maltraités au Québec? Québec: Les Publications du Québec.

Zimrin, H. (1984). Child abuse: A dynamic process of encounter between needs and personality traits within the family. The American Journal of Family Therapy, 12, 37-47.

Appendices

Appendice A

Le questionnaire sociodémographique

(Palacio-Quintin et Lipari, 1995)

Numéro du sujet: _____**Sexe du sujet:****F****M****Âge du sujet:**_____ **ans** _____ **mois**

Date de l'entrevue avec l'enfant: ____ - ____ - 19__

Date de naissance de l'enfant: ____ - ____ - 19__

1. Quel est votre état civil actuel?

- ☐ marié(e)
- ☐ conjoint de fait (cohabitation avec un partenaire)
- ☐ vit seul(e) mais a un(e) ami(e)
- ☐ célibataire (jamais marié(e))
- ☐ veuf (veuve)
- ☐ séparé(e)
- ☐ divorcé(e)
- ☐ autres (préciser) _____

2. L'enfant a-t-il l'occasion de voir son père?

(Répondue seulement par les familles monoparentales ou reconstituées)

- ☐ souvent
- ☐ quelquefois
- ☐ jamais

3. Quel est l'âge des parents ?

Père _____

Mère _____

Conjoint(e) _____

4. Indiquer vos différents statuts conjugaux depuis la naissance de votre premier enfant en spécifiant l'année et le mois du début de la situation.

N° du conjoint et initiales	Mois/Année (de ... à...)	Statut conjugal (au moment de la relation)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

5. Inscrive les initiales, le sexe et l'âge de tous les enfants de madame (ou monsieur) ainsi que de tous les adultes et autres enfants vivant dans le foyer actuel.

[illegible]

6. Quel est le nombre d'années de scolarité complétées?

	Père	Mère	Conjoint(e)
Études Primaires	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
Études Secondaires			
Général	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Professionnel	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Études Collégiales			
Général	1 2	1 2	1 2
Technique	1 2 3	1 2 3	1 2 3
Études Universitaires			
Certificat	1	1	1
Baccalauréat	1 2 3	1 2 3	1 2 3
Maîtrise	1 2	1 2	1 2
Doctorat	1 2 3 et+	1 2 3 et+	1 2 3 et+

7. Occupation actuelle _____

8. Revenu familial total (travail, chômage, assistance, allocation, pension)

Entre 5 000\$ et 10 000\$	_____	Entre 35 000\$ et 40 000\$	_____
Entre 10 000\$ et 15 000\$	_____	Entre 40 000\$ et 45 000\$	_____
Entre 15 000\$ et 20 000\$	_____	Entre 45 000\$ et 50 000\$	_____
Entre 20 000\$ et 25 000\$	_____	Entre 50 000\$ et 55 000\$	_____
Entre 25 000\$ et 30 000\$	_____	Entre 55 000\$ et 60 000\$	_____
Entre 30 000\$ et 35 000\$	_____	Entre 60 000\$ et plus	_____

9. Déménagements (depuis la naissance de l'enfant)

Nombre _____

Appendice B

Consigne du Pictorial Self Concept Scale (PSCS)

(Traduction libre, adaptée à une administration individuelle.)

Consigne:

Bonjour (nom de l'enfant) mon nom est (nom de l'expérimentateur). Aujourd'hui nous allons faire une activité. C'est un jeu où il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

Pour faire l'activité, tu as besoin de 3 cartons de couleurs et d'un paquet d'images. Place ton gros carton bleu sur un côté de ton bureau, puis le moyen carton rose au milieu de ton bureau et le petit carton jaune de l'autre côté de ton bureau.

(Montrez à l'enfant l'ordre dans lequel les cartons doivent être placés en les tenant, en les dessinant ou en les brochant sur le tableau. Le gros carton bleu doit être disposé à la gauche du tableau d'affichage lorsqu'on lui fait face.)

Maintenant, c'est ici que le jeu commence. Tu as un paquet d'images. Dans chaque image, il y a un garçon (ou une fille selon le sexe de l'enfant) avec une étoile sur son chandail (ou sa robe).» «Est-ce que tu vois l'enfant avec une étoile sur son chandail (ou sa robe) dans la première image?

À chaque image, tu dois chercher l'enfant qui a une étoile sur son chandail (ou sa robe). Parfois, il y aura des images avec plus d'un enfant. Lequel des enfants devras-tu regarder? (Réponse: L'enfant avec une étoile.)

Si tu penses que le garçon (ou la fille) avec l'étoile est comme toi, mets l'image sur le gros carton bleu. (Pointez le carton bleu). Le gros carton bleu est pour les images qui sont comme toi.

Si tu penses que le garçon (ou la fille) avec l'étoile est parfois comme toi, mets l'image sur le moyen carton rose. (Pointez le carton rose). Le moyen carton rose est pour les images qui sont quelques fois comme toi.

Si tu penses que le garçon (ou la fille) avec l'étoile n'est pas du tout comme toi, mets l'image sur le petit carton jaune. (Pointez le carton jaune). Le petit carton jaune est pour les images qui ne sont pas du tout comme toi.

Si l'image de l'enfant avec l'étoile est comme toi, où est-ce que tu vas mettre l'image? (Réponse: Sur le gros carton bleu.).

Si l'image de l'enfant avec l'étoile est de temps en temps comme toi, où est-ce que tu vas mettre l'image? (Réponse: Sur le moyen carton rose.).

Si l'image de l'enfant avec l'étoile n'est pas du tout comme toi, où est-ce que tu vas mettre l'image? (Réponse: Sur le petit carton jaune.).

Est-ce que tu comprends ce que nous allons faire?

Appendice C

Descriptions des planches du TDVP

(Palacio-Quintin, 1992)

Carte	Thèmes	Personnages
1-	L'heure du repas	mère-enfant
2-	Pipi au lit	mère-enfant
3-	L'enfant fait du bruit	père-enfant
4-	Pot à fleurs cassé	mère-enfant
5-	L'enfant tombe en bas des escaliers	père-enfant
6-	L'enfant apporte des fleurs	mère-enfant
7-	L'enfant prend (ou met) quelque chose dans une armoire	mère-enfant
8-	Bataille d'enfants	père-deux enfants
9-	Enfant sale ou blessé	mère-enfant
10-	L'heure du dodo	père-enfant

Appendice D

Lettre d'information aux intervenants CPEJ-MBF

Trois-Rivières, Janvier 1997.

Aux intervenants de la CPEJ-MBF,

Le Groupe de recherche en développement de l'enfant et de la famille (GREDEF) de l'Université du Québec à Trois-Rivières mène, depuis plusieurs années, des recherches sur l'enfant et sa famille. Grâce à la collaboration des parents, il nous a été possible d'acquérir de nouvelles connaissances afin d'améliorer le bien-être des petits et de leurs parents.

Dans le cadre d'une maîtrise en psychologie, madame Silvia Lipari est à la recherche d'enfants âgés entre 4 et 7 ans, déclarés comme étant négligés en vertu de l'article 38 de la Loi sur la Protection de la Jeunesse. Deux aspects du développement affectif de l'enfant seront étudiés, soit l'estime de soi et de la perception de soi. Les résultats obtenus par le groupe d'enfants négligés seront comparés avec ceux d'une population d'enfants tout venant.

La participation à cette recherche implique pour le parent:

- autoriser madame Silvia Lipari, assistante de recherche du GREDEF, à rencontrer son enfant, lors d'une entrevue individuelle d'une heure à la maison, à l'école ou dans les locaux des services sociaux, afin de lui administrer des épreuves psychologiques sous forme de jeux.

- répondre à un questionnaire de renseignements généraux lors d'une rencontre régulière avec son intervenant social.

Le GREDEF s'engage à assurer la confidentialité des données recueillies et à les utiliser pour des fins de recherche seulement.

Nous vous remercions de votre collaboration.

Silvia Lipari

Appendice E

Lettre d'autorisation pour les parents du groupe contrôle

Trois-Rivières, Février 1996.

Chers parents,

Le Groupe de recherche en développement de l'enfant et de la famille (GREDEF) de l'Université du Québec à Trois-Rivières mène, depuis plusieurs années, des recherches sur l'enfant et sa famille. Grâce à divers organismes et à la collaboration des parents, il nous a été possible de poursuivre nos travaux et d'acquérir de nouvelles connaissances afin d'améliorer le bien-être des enfants et de leurs parents.

Dans le cadre d'une maîtrise en psychologie, madame Silvia Lipari est à la recherche d'enfants âgés entre 4 et 7 ans sans problématique reconnue. Les résultats obtenus par ce groupe, à une évaluation mesurant deux aspects de la personnalité, seront mis en comparaison avec ceux d'un groupe d'enfants présentant une problématique spécifique.

L'évaluation d'une durée de 25 minutes se fera pendant la période de classe, à l'école. La participation des parents à cette recherche consiste à donner des renseignements d'ordre général. Nous veillerons à ce que la confidentialité des données recueillies soit préservée.

Il est à noter que madame Silvia Lipari est sous la direction de madame Ercilia Palacio-Quintin, professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières. De plus, monsieur Raymond Leblanc, psychologue rattaché aux écoles primaires de Dollard et de St-Gabriel-Archange encadrera la démarche de madame Lipari au sein des écoles.

Nous vous remercions à l'avance de votre collaboration.

Ercilia Palacio-Quintin
Directrice du GREDEF

Coupon-Réponse

Nom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____

Noms des parents : _____

Téléphone : _____

J'accepte de participer avec mon enfant à la recherche du GREDEF
selon les conditions précitées.

Signature des parents ou du tuteur

Date